11. W. 74

MÉMOIRE

QUI A REMPORTÉ LE PRIX

AU JUGEMENT

DE L'ACADÉMIE DE DIJON

En 1782.

Sur la Queſtion propoſée en ces termes :

DÉTERMINER avec plus de préciſion qu'on ne l'a fait juſqu'à préſent, LE CARACTERE DES FIEVRES INTERMITTENTES, ET INDIQUER PAR DES SIGNES NON ÉQUIVOQUES, LES CIRCONSTANCES DANS LESQUELLES LES FÉBRIFUGES PEUVENT ÊTRE EMPLOYÉS AVEC AVANTAGE, ET SANS DANGER POUR LES MALADES.

Par M. VOULLONNE, *Docteur en Médecine de la Faculté de Montpellier, Agrégé & premier Profeſſeur dans la Faculté d'Avignon.*

A AVIGNON,

Chez JEAN-JOSEPH NIEL, Imprimeur-Libraire, rue de Balance.

M. DCC. LXXXVI.

Avec Permiſſion des Supérieurs.

9671

MÉMOIRE

SUR LA QUESTION PROPOSÉE par l'Académie de Dijon en ces termes :

DÉTERMINER avec plus de précision qu'on ne l'a fait jusqu'à présent, Le caractere des fievres intermittentes, & indiquer par des signes non équivoques, les circonstances dans lesquelles les fébrifuges peuvent être employés avec avantage, & sans danger pour les malades.

Utinam... Febres dignoscamus à febribus, tempus à tempore, & modum à modo. (Ferrarius ad Torti Therap. Spec. lib. 4. cap. 4.)

I. LES maladies, dont le symptôme principal est la fievre, forment, selon l'opinion de *Sydenham*, les deux tiers à-peu-près de la somme totale des maladies qui affligent l'espece humaine. Faut-il donc *s'*étonner, si, dans tous

les tems, les Médecins ſe ſont appliqués à diviſer les fievres en différentes claſſes, ſelon les différens caracteres que les fievres préſentent dans leur durée, dans leur marche, dans leur principe, dans leur terminaiſon, &c?

II. De toutes ces diviſions, la plus naturelle ſans doute, eſt celle qui diſtingue les fievres en continues & intermittentes. L'eſprit de ſyſteme ne ſauroit ici ni méconnoître, ni rendre méconnoiſſable l'empreinte de la vérité. En effet, une maladie, qui, dans un eſpace de tems aſſez court, paroît & diſparoît alternativement, pour reparoître toujours ſous la même forme, ſe fait également diſtinguer dans tous les ſyſtemes, d'avec une maladie, dont la marche ſoutenue amene enfin une terminaiſon décidée. Auſſi, malgré la diverſité des ſectes & l'inſtabilité des théories, toutes les écoles ont fait, des fievres continues

& des fievres intermittentes, deux claſſes de fievres très-diſtinguées.

III. Une différence ſi ſenſible dans l'ordre des phénomenes que préſentent ces deux ſortes de fievres, annonçoit preſque évidemment une différence marquée dans leur caractere & indiquoit par conſéquent des loix différentes à ſuivre dans l'art de les juger, & de les guérir. *Hyppocrate* a ſéparé par un intervalle immenſe, toutes les regles particulieres du pronoſtic qui convient aux fievres, relativement à leur caractere de *continuité*, ou d'*intermittence*, lorſqu'il a prononcé en général, que les fievres intermittentes ſont toujours ſans danger; de ſorte que toute fievre continue ceſſe, dit-il, d'être dangereuſe, par-là même qu'elle devient intermittente. Quant au traitement, la pratique univerſelle de tous les ſiecles, a établi cette différence eſſentielle

entre le traitement des fievres intermittentes, & le traitement des fievres continues, qu'on n'a jamais imaginé d'arrêter brusquement le cours d'une fievre continue, tandis qu'on s'est toujours occupé des moyens d'arrêter efficacement le cours des fievres intermittentes, en prévenant le retour des paroxismes. Car une réflexion, qui nous paroît bien importante à ce sujet, c'est que les anciens se sont tous contentés de l'application des remedes généraux pour le traitement des fievres continues; & qu'ils ont tous senti, que la guérison des fievres intermittentes exigeoit, outre les remedes généraux, le secours de quelque spécifique.

IV. Quelques succès épars ont souvent fait croire qu'on avoit enfin trouvé ce remede salutaire, & différentes observations mal étudiées dans leurs circonstances, & trop impru-

demment réduites en loix générales, ont insensiblement formé le vaste catalogue des remedes connus sous le nom de *fébrifuges*. Oserons-nous dire que, sous un certain point de vue, l'inefficacité même de ces fébrifuges les mettoit à l'abri de tout reproche? Le Médecin instruit par l'expérience, du peu de fond qu'il devoit faire sur leur vertu, ne les employoit que dans les fievres évidemment intermittentes, & encore attendoit-il que la fievre eût également résisté, & à tous les autres secours, & au tems; de sorte que, si le malade guérissoit, le fébrifuge en avoit l'honneur; s'il ne guérissoit point, l'ancienneté même du mal servoit d'excuse à l'infidélité du remede. Sa nullité manifeste le déchargeoit de tous les maux subséquens; & dans tous les cas, celui qui le prescrivoit ne pouvoit avoir aucun tort, puisque ne pouvant se tromper,

ni ſur la nature de la maladie, ni ſur le genre de ſecours qui lui convenoit, l'inefficacité de ce ſecours ne pouvoit être qu'un malheur, & jamais une faute.

V. Il n'en eſt pas ainſi depuis que notre matiere médicale s'eſt enrichie de la découverte du quinquina. Cette écorce, que la promptitude même & l'infaillibilité de ſon action ont rendue ſi long-tems ſuſpecte, eſt enfin venue à bout de triompher des reproches multipliés ſous leſquels l'accablerent preſqu'en même tems, l'ignorance, le préjugé, l'orgueil des ſectes, la haine des partis, & peut-être des paſſions plus baſſes, la jalouſie perſonnelle, la cupidité & la mauvaiſe foi. L'expérience de tous les jours & de tous les lieux nous feroit preſque douter aujourd'hui qu'un remede ſi évidemment, ſi univerſellement ſalutaire ait pu être ſi vivement combattu.

VI. Graces aux travaux des illuſtres défenſeurs du quinquina, & graces ſurtout à la force irréſiſtible de l'évidence, aujourd'hui on ne met plus en queſtion s'il exiſte un fébrifuge; on ne ſe défie plus de ſon opération occulte.

Mais par cela même que nous avons un fébrifuge aſſuré, le Médecin n'eſt plus exempt de blâme, ſi le malade périt d'une maladie contre laquelle on auroit pu employer ce remede avec ſuccès; ou ſi l'on a employé ce remede ſans ſuccès dans une fievre dont le malade périt; puiſque dans l'un & dans l'autre de ces deux cas, il faut bien qu'on ſe ſoit trompé dans le diagnoſtic.

Par cela même que nous avons un fébrifuge innocent, l'Art n'eſt plus exempt de reproche, ſi après l'uſage du fébrifuge (ſoit qu'il ait ſupprimé la fievre ou non) l'état du malade

empire ; car ce mauvais effet, ne pouvant pas être attribué à la nature même du remede, retombe néceſſairement ſur les circonſtances dans leſquelles il a été donné, & par conſéquent ſur le faux jugement que le Médecin en a porté.

VII. L'Académie nous propoſe d'établir des regles préciſes pour éviter ce double écueil ; c'eſt-à-dire qu'elle nous demande d'aſſigner d'abord à la fievre intermittente ſon véritable caractere ; & de marquer enſuite quels ſont dans cette maladie les ſignes qui permettent, ou qui exigent qu'on l'attaque par les ſpécifiques. Si nous avons bien ſaiſi l'eſprit du Programme, il ſuppoſe l'exiſtence des fébrifuges, & il ſe réduit à demander qu'on fixe avec préciſion les véritables limites, 1°. de leur activité, 2°. de leur utilité.

VIII. Cette importante queſtion

embraſſe, comme on le voit, tout le traitement des fievres intermittentes. Pour la réſoudre avec quelque juſteſſe, ce n'eſt point aſſez des obſervations que l'expérience perſonnelle peut fournir à un ſeul homme. Nous nous aiderons des lumieres qu'ont déjà répandues ſur ce ſujet les ſavans écrits des plus célebres Praticiens *Boerrhave*, *Sydenham*, *Wanſwietten*, *Morton*, *Torti*, *Werlhof*; & peut-être en combinant tous ces élémens, ne viendrons-nous pas à bout de ſatisfaire à ce qu'attendent nos Juges, tant la matiere nous paroît vaſte & délicate.

IX. Les Médecins, qui trop ſouvent s'accordent ſi peu dans l'idée préciſe qu'on doit ſe former de chaque eſpece de maladie, ſemblent avoir fait une exception en faveur de la fievre intermittente. Quoiqu'elle n'ait peut-être pas été définie encore d'une maniere vraiment ſatisfaiſante, on

n'en eſt pas moins d'accord ſur le fond de l'idée qu'on y attache. Tous conviennent que la fievre intermittente eſt *une maladie*, *qui réſulte de l'enſemble de pluſieurs maladies fébriles*, „ dont chacune eſt aſſez „ courte dans ſa durée, & paroît „ eſſentiellement diſtinguée de celle „ qui la précede, comme de celle „ qui la ſuit, auxquelles cependant „ elle reſſemble pour l'ordinaire. „ On a réſervé le nom de *fievre intermittente* à la maladie totale, & l'on a donné le nom d'*accès* aux maladies fébriles qui la compoſent.

X. La deſcription que nous venons de donner de la fievre intermittente, eſt bien ſimple; auſſi, bien loin de prétendre qu'on y trouve aucun mérite de nouveauté, nous nous eſtimerons heureux ſi elle paroît ſi évidente qu'on puiſſe la regarder comme triviale & ſuperflue. Pour mettre de

l'ordre dans notre ſujet, les premieres idées dont nous partons, ne ſauroient être trop généralement reçues. On ne nous demande point de réformer l'idée convenue ſur la fievre intermittente, mais, en ſuppoſant cette idée telle qu'elle eſt établie, on nous demande quel eſt le caractere propre de cette maladie, & à quels ſignes on peut reconnoître qu'une telle fievre en particulier, eſt, ou n'eſt pas du nombre de celles que cette idée renferme. C'eſt donc à nous à ſaiſir cette idée générale dans ſon acception la moins conteſtée, & à trouver enſuite dans ſon développement naturel, la véritable regle, à laquelle il faut appliquer une fievre donnée quelconque, pour décider ſi elle eſt de la claſſe des intermittentes.

XI. Or cette idée de la fievre intermittente, telle que nous venons de la fixer (N°. IX.), & que nous

oſons regarder comme univerſellement avouée, nous préſente trois objets principaux à conſidérer :

1°. Chaque accès pris en lui-même & comme iſolé des autres ;

2°. La ſucceſſion des accès ;

3°. Leur indépendance réciproque.

XII. Chaque accès pris en particulier, eſt une vraie maladie fébrile ; il doit donc avoir la marche qui eſt propre à toutes les fievres en général. Mais, puiſque c'eſt une maladie fébrile très-courte, cette marche doit être rapide ; & par ce premier trait la fievre intermittente ne peut déjà être confondue qu'avec la ſeule fievre éphémere ; car, à l'exception de la fievre éphémere, le plus long accès d'une fievre intermittente n'approche pas de la durée de la plus courte des fievres continues proprement dites.

XIII. La ſucceſſion des accès nous

paroît entraîner néceſſairement deux conditions : 1°. leur pluralité, & la choſe eſt évidente ; 2°. leur rapprochement à des diſtances telles, qu'ils puiſſent raiſonnablement être regardés comme appartenant au même fond de maladie. La premiere de ces conditions diſtingue la fievre intermittente, de la fievre éphémere ſimple ; la ſeconde diſtingue la fievre intermittente, de toute fievre éphémere périodique.

XIV. Nous remarquerons ici que cette ſeconde condition a été en général trop peu approfondie. Le retour des accès, qui dans le plus grand nombre des fievres intermittentes eſt périodique, a ſans doute inſenſiblement amené la confuſion entre la fievre périodique & la fievre intermittente. On auroit facilement évité cette ſource d'erreurs, ſi l'on avoit fait attention, que la fievre intermit-

tente eſt une maladie ſubſiſtante quant à ſon principe, même durant l'intervalle qui ſépare les accès; de ſorte que ces accès ne ſont que des eſpeces de rameaux ſortants ſucceſſivement du même tronc : au lieu que pour conſtituer une fievre périodique, il ſuffit qu'elle reparoiſſe dans des tems déterminés, ſans qu'il ſoit néceſſaire que le principe qui la reproduit ſubſiſte durant l'intervalle qui ſépare ſes retours. Il eſt vrai que ces deux caracteres ſont ordinairement réunis dans le fait; mais ils ne s'enchaînent pas néceſſairement : & comme perſonne ne conteſte l'exiſtence des fievres intermittentes irrégulieres ou non-périodiques, ceux qui examineront la choſe de bonne foi conviendront qu'il peut y avoir auſſi des fievres périodiques non-*intermittentes* dans le véritable ſens qu'on doit donner à ce dernier mot, c'eſt-à-dire de repré-

ſenter

ſenter une maladie qui exiſte lors même que l'accès n'exiſte pas.

XV. Et en effet, nous oſons le demander : N'y a-t-il pas quelque abſurdité à dire qu'un homme eſt travaillé durant toute l'année d'une véritable fievre intermittente, parce qu'au bout de douze mois il éprouve un mouvement fébrile ſemblable à celui qu'il avoit éprouvé le même jour de l'année précédente ? N'eſt-il pas plus naturel & plus raiſonnable de penſer que c'eſt une nouvelle maladie abſolument indépendante de la premiere, comme nous le penſerions certainement ſi ſon retour n'étoit pas périodique (1) ? L'illuſion ne part donc

(1) Nous demandons à tous les Médecins de bonne foi, ſi trois accès de fievre épars dans une année, leur donneroient l'idée d'une fievre intermittente irréguliere ? Non ſans doute. Et pourquoi ? Parce que ces accès ne ſeroient pas aſſez rapprochés. Certes ! ils le ſont bien moins par l'intervalle de l'année entiere.

que de la régularité du retour. Mais, nous le demandons encore, cette régularité s'explique-t-elle mieux en ſuppoſant le principe morbifique ſubſiſtant entre ces prétendus accès qu'en ne le ſuppoſant pas ?

XVI. Ce que nous venons de dire de l'intervalle d'une année, s'applique de lui-même à tout intervalle de tems aſſez long, pour que les deux maladies fébriles qu'il ſépare, ne puiſſent pas raiſonnablement être rappellées à un ſeul & même principe. Mais quelle ſera donc préciſément l'étendue de l'intervalle en deçà duquel une ſuite d'accès formera une fievre intermittente, & en delà duquel il faudra regarder ces accès comme autant de fievres différentes, ou comme formant tout au plus une fievre périodique ? Il s'en faut bien qu'aucun particulier ait dans l'Art aſſez d'autorité, pour fixer en cette matiere l'opinion

générale. En nous hasardant à reconnoître là-dessus quelque loi, nous ne devons tirer sa force que de l'expérience.

XVII. Or l'expérience nous apprend que l'intervalle qui sépare les accès est rarement de plus de trois jours; il n'y a presque point d'observateurs qui l'ayent rencontré de onze, douze ou treize jours; on trouve quelques exemples d'un intervalle de quatorze jours; mais nous ne connoissons aucun exemple d'un intervalle plus grand que quatorze jours & moindre que le mois entier; de même que d'un intervalle plus grand que le mois entier, & moindre que l'année entiere (2). L'in-

---

(2) Les Auteurs les plus minutieux en cette matiere, passent rapidement de la fievre intermittente dans laquelle les accès reviennent tous les quinze jours, à celle dans laquelle ils reviennent tous les mois; & de celle-ci, à celle dans laquelle ils reviennent tous les ans.

tervalle d'un mois entier nous paroît préſenter à-peu-près les mêmes difficultés qui nous ont fait rejetter l'intervalle de l'année entiere (N°. XV). Nous ne reconnoîtrons donc pour fievres intermittentes, que celles dont les accès ne ſont pas ſéparés par des intervalles plus longs que quatorze jours (3).

XVIII. Du reſte quand on voudroit éloigner, ou rapprocher plus que nous n'avons fait, le terme au-delà duquel une fievre récurrente ne

(3) Le célebre M. *de Sauvages* a banni avant nous de la claſſe des fievres intermittentes, toutes celles qui n'ont pas au moins deux accès dans l'eſpace de quinze jours. Cette condition lui a paru ſi eſſentielle à la fievre intermittente, qu'il l'a fait entrer dans la définition qu'il donne de cette maladie. L'autorité ſeule de M. *de Sauvages* ne nous auroit point entraînés; mais le raiſonnement ſimple qui nous a conduit par forme de concluſion, à ce que M. *de Sauvages* s'eſt contenté d'avancer en forme d'aſſertion, tire certainement de l'autorité de ce grand homme, un nouveau degré de force.

ſauroit être regardée comme intermittente, la néceſſité de reconnoître un terme quelconque ne reſtera pas moins prouvée. Le principe ſur lequel nous avons établi cette preuve, eſt que la fievre intermittente eſt une maladie ſubſiſtante, même dans l'intervalle de ſanté apparente que les accès laiſſent entr'eux : or ce principe eſt certainement inconteſtable.

XIX. Diſons plus : ce principe eſt ſi viſiblement lié à l'idée même de fievre intermittente, qu'il n'eſt aucun Médecin, qui reconnût la préſence de cette maladie, dans une ſuite de mouvemens fébriles, qui auroient chacun un principe évident, quand ils auroient d'ailleurs tous les caracteres propres aux accès d'une fievre intermittente. Expliquons-nous : il eſt des perſonnes à qui un bain, une friction mercurielle, un bouillon apéritif, &c. procurent preſque infailliblement une fie-

vre très-décidée, & ordinairement assez courte. Si par imprudence, ou par tel autre motif qu'on voudra supposer, par exemple, pour ne pas abandonner légerement un secours qui seroit d'ailleurs nécessaire, un malade ainsi disposé revenoit de tems en tems à l'essai du même remede; il est certain que ce remede, en conséquence de la disposition particuliere du sujet, lui redonneroit autant de fois la fievre, & toujours sans doute une fievre à-peu-près semblable à la précédente. Cependant qui oseroit donner à cette fievre le nom d'intermittente? Ce n'est donc pas sans raison que nous exigeons, comme une condition essentielle, que la cause du retour de l'accès soit inconnue, c'est-à-dire, qu'on ne puisse raisonnablement attribuer ce retour à aucun principe manifeste, survenu depuis l'accès précédent.

XX. Il ne faut pas même que la fievre précédente puiſſe être regardée comme un principe ſuffiſant de celle qui la ſuit ; car dans ce cas, celle-ci n'eſt plus le ſecond accès d'une intermittente, mais une vraie fievre ſecondaire. C'eſt ainſi que, dans la petite vérole très-bénigne, la fievre de ſuppuration, quoique ſéparée quelquefois de la fievre d'éruption par un intervalle de pluſieurs jours durant leſquels le malade eſt ſans fievre, n'eſt cependant jamais que fievre ſecondaire, parce qu'elle trouve ſa cauſe dans la fievre d'éruption ; & cette fievre de ſuppuration devient quelquefois à ſon tour une fievre primitive, relativement aux mouvemens fébriles qui accompagnent la ſécrétion de la matiere purulente qu'elle a produite.

XXI. M^lle. de F., à la ſuite d'une petite vérole inoculée, eſſuya environ ſept ou huit jours après la ſuppura-

tion des boutons, une fievre éphémere d'environ trente heures, l'invasion fut marquée par un frisson très-décidé, & la crise fut un dépôt sur le bras droit, très-près de la plaie qui étoit encore en pleine suppuration. Le dépôt fut ouvert; mais sept ou huit jours après, la même fievre reparut avec les mêmes symptômes, & se termina par un nouveau dépôt; & ainsi jusqu'à quatre fois.

Tout sembloit concourir ici pour nous tromper sur la nature de la maladie. Qu'avions-nous pour ne pas la confondre avec une fievre intermittente? Car enfin, la matiere purulente, qui venoit former le dépôt critique, pouvoit, à parler rigoureusement, être le produit de chaque accès fébrile. Ce qui nous empêcha de juger la chose ainsi, c'est la suppuration varioleuse qui avoit précédé, & dont le résultat confondu avec la

maſſe des humeurs pouvoit occaſionner un trouble fébrile à chaque effort de ſécrétion, juſqu'à ce que la dépuration fût complette. Si nous avons bien jugé le cas de notre obſervation, il nous paroît bien propre à faire ſentir la différence que nous mettons entre la fievre intermittente, & toute eſpece de fievres ſecondaires, même récurrentes & régulieres. Cette différence ne ſe laiſſe quelquefois appercevoir qu'en ce que, dans les fievres ſecondaires, la fievre primitive fournit une raiſon ſuffiſante des mouvemens fébriles ſubſéquens; tandis que dans la fievre intermittente, les accès s'annoncent en quelque ſorte mutuellement, mais ſans aucune influence manifeſte d'aucun de ceux qui ont précédé, ſur aucun de ceux qui ſuivent. L'idée complette de la fievre intermittente renferme donc comme une troiſieme condition, (N°. XI)

l'indépendance réciproque des accès.

XXII. Si nous n'avions à donner que des caracteres théoriques, pour assigner à la fievre intermittente sa véritable place dans le systeme général des fievres, nous croirions notre tâche remplie : mais les caracteres qu'on nous demande principalement, sont sans doute ces caracteres distinctifs, qui, dans la pratique, doivent faire reconnoître cette maladie là où elle est, & empêcher qu'on ne la suppose là où elle n'est pas.

XXIII. C'est ici le grand écueil de notre sujet. Car enfin, si dans les productions de la nature, qui est si constante à elle-même, il y a tant d'especes dans qui les caracteres de leur genre, & tant d'individus dans qui les caracteres de leur espece sont tellement défigurés, que l'œil le plus clair-voyant ne sauroit les retrouver; que doit-il en être des maladies, qui

ne ſont, dans le fait, que le réſultat d'une foule de principes également inconnus & dans leur nombre, & dans leur énergie, & dans leur combinaiſon? Si, à cette difficulté, on ajoute le peu d'accord qui regne entre les Médecins ſur les définitions, même abſtraites, des maladies; on ceſſera d'être étonné qu'auprès du lit d'un malade, trois Médecins appellent ſa maladie de trois noms différens (4).

XXIV. Pour diminuer ce genre de difficulté dans notre ſujet, autant que peut le diminuer l'eſprit de méthode, nous devions commencer par circonſcrire nettement à la fievre intermit-

---

(4) Il n'y a en effet que l'ignorance qui puiſſe s'en étonner. On n'eſt point ſurpris de cette contrariété apparente, quand on ſait que les noms des maladies, comme ceux des plantes, ne dépendent pas ſeulement des caracteres extérieurs qu'elles préſentent, mais qu'ils dépendent auſſi, & même principalement, du ſyſteme ſuivant lequel ces caracteres ſont claſſés.

tente des limites, au moins abſtraites. C'eſt ce que nous avons tâché de faire en puiſant dans l'idée la plus généralement reçue de cette maladie, les conditions néceſſaires & ſuffiſantes à ſon exiſtence. Il nous reſte à préſent à chercher les ſignes qui doivent, dans la pratique, la faire reconnoître ſous toutes les différentes formes qu'elle peut emprunter.

XXV. Ici nous ſommes forcés d'abandonner la diviſion commune des fievres intermittentes, en erratiques & régulieres; & des intermittentes régulieres, en quotidiennes, tierces, quartes, &c. (5). Cette diviſion uni-

---

(5) La plupart des Auteurs qui ont écrit ſur cette matiere, ſemblent s'être trop bornés à cette diviſion. Il y en a même qui, à force de la multiplier en ſous-diviſant chacune de ces eſpeces, en ſimples, doubles, triples, quadruples, &c. ſemblent avoir fait conſiſter toute la ſcience du diagnoſtic des fievres intermittentes, dans la ſolution mathématique d'un

quement fondée ſur l'ordre du retour des accès, a ſes avantages ſans doute. Une longue obſervation a fait découvrir dans la différence même de l'ordre de ces retours, des regles différentes pour le pronoſtic & pour le traitement; mais relativement à l'objet qui nous occupe dans le moment préſent, cette diviſion ne ſauroit offrir aucune ſorte d'utilité. Une fievre intermittente n'eſt ni plus facile, ni plus difficile à reconnoître pour telle, parce qu'elle eſt quotidienne, tierce, quarte, ou parce qu'elle a tel autre type déterminé qu'on voudra lui ſuppoſer. Nous ſatisferons mieux à ce qu'on attend de nous, ſi nous conſidérons la fievre intermittente, ſuivant le plus ou le

---

probleme qu'on pourroit propoſer en ces termes: *étant donnée une ſuite quelconque d'accès fébriles, trouver la loi de leur retour.* Il eſt aiſé de ſentir toute la frivolité de ces combinaiſons minutieuſes.

moins de caracteres évidens avec lesquels on la rencontre ; & si nous ne la perdons de vue, que lorsque ces caracteres seront tellement effacés, qu'il nous sera absolument impossible de la reconnoître.

XXVI. Pour cela nous diviserons la fievre intermittente en *fievre intermittente manifeste* & *fievre intermittente obscure*. Nous appellons fievre intermittente manifeste, celle dont les accès sont séparés entr'eux par des intervalles durant lesquels le malade est absolument sans fievre ; & nous renfermons sous le nom de fievres intermittentes obscures, toutes celles où le malade n'est jamais absolument sans fievre.

XXVII. Ce seroit pécher contre notre division même, que d'assigner aucun caractere particulier à la fievre intermittente manifeste. Quelque court que soit l'état d'apyrexie parfaite, qui

ſépare la fin d'un accès d'avec le commencement du ſuivant ; dès que cet état eſt apperçu, il ſuffit pour décider la nature de la maladie, & la faire également reconnoître par les moins inſtruits, comme par les plus éclairés. Mais ce qui eſt vraiment intéreſſant à obſerver dans cette premiere eſpece de fievre intermittente, & ce que l'on ne peut bien obſerver que là, ce ſont les caracteres généraux par leſquels tous les accès ſe reſſemblent. La fievre intermittente manifeſte, eſt en effet la ſeule eſpece de fievre intermittente où chaque accès a ſon entier & parfait développement ; & où par conſéquent, rien ne doit obſcurcir les véritables traits qui caractériſent en général tous les accès de fievre intermittente.

XXVIII. Or, que nous apprend l'obſervation à cet égard ? elle nous apprend que chaque accès a pour l'or-

dinaire trois caractères bien frappans: 1°. le froid par où il commence; 2°. la chaleur qui, à proprement parler, le constitue; 3°. la sueur qui le termine. Cependant, comme tous les accès ne sont pas marqués sans exception par les trois symptômes successifs de froid, de chaleur & de sueur, ainsi que nous le verrons bientôt; tâchons de saisir le même objet sous un point de vue plus général & qui en embrasse mieux toute l'étendue.

XXIX. Nous avons déjà dit (N°. IX) que chaque accès d'une fievre intermittente est une véritable maladie fébrile; on doit donc y retrouver ce qu'on remarque dans toutes les fievres sans exception, c'est-à-dire trois périodes bien distinctes, appellées par les anciens *le commencement*, *l'état*, & *la déclinaison*. Les modernes les appellent, avec plus de raison peut-être, le *tems de l'irritation*, le *tems*

de

de la coction, & le *tems de la crise.* Mais, anciens ou modernes, tous ont également observé que chacune de ces périodes est caractérisée par un appareil de symptômes, qui lui est propre. Entrer dans le détail de ces symptômes, en tant qu'ils appartiennent à la fievre en général, ce seroit nous écarter beaucoup des limites de notre sujet. Nous nous contenterons d'indiquer ce que chacun des trois différens états de la même fievre, semble avoir de particulier, dans l'accès d'une fievre intermittente, par opposition au même état dans une fievre continue.

XXX. Et d'abord, dans l'accès d'une fievre intermittente, comme dans la fievre continue, l'état d'irritation se marque, par l'abattement, la langueur, la lassitude, la concentration du pouls, l'aridité de la peau, & tous les symptômes qui annoncent l'im-

pression du principe de la maladie sur le principe de la sensibilité, sans annoncer encore la réaction du principe de la sensibilité sur le principe de la maladie. Mais tout observateur exact remarquera que, dans la fievre continue, les plus apparens de ces symptômes semblent tenir davantage au découragement de la nature; & dans la fievre intermittente, au ralentissement réel de la circulation. Voilà sans doute pourquoi la fievre intermittente a pour symptômes presque caractéristiques, les extensions forcées des membres, les bâillemens multipliés, la pâleur des levres, la lividité des ongles (6), & surtout ce froid si remarquable, qu'il a comme attiré à lui seul toute l'attention des observateurs,

(6) Il n'est pas difficile de voir que tous ces symptômes dépendent en effet du seul ralentissement dans le mouvement progressif du sang, puisque ce ralentissement suffit pour les expliquer tous.

& qui mérite en effet une attention particuliere.

XXXI. Quand le froid appartient à l'invaſion d'une fievre continue, il eſt ordinairement modéré dans ſon intenſité; c'eſt un friſſonnement intérieur, qui revient à la plus légere occaſion, mais qui ſe diſſipe facilement; l'application d'une chaleur externe ſoulage certainement le malade, qui peut en quelque maniere prolonger ce ſoulagement à ſon gré, en ne changeant point de ſituation; de ſorte que le malade eſt, plutôt dans une diſpoſition continuelle à la ſenſation du froid, que dans l'état continuel de cette ſenſation actuelle.

XXXII. Il n'en eſt pas ainſi du froid, qui appartient à l'accès d'une fievre intermittente. C'eſt le plus ſouvent un froid ſi grand, que, du côté du malade, il va juſqu'au frémiſſement univerſel de la peau, au tremblement

des membres, au claquement des dents; & que, du côté des aſſiſtans, il ſe laiſſe appercevoir par le refroidiſſement réel, & quelquefois extrême, du nez, des oreilles, des doigts de la main, & ſurtout de la plante des pieds : c'eſt un froid ſi inhérent au premier tems de la maladie, qu'il ne ſe termine qu'avec lui, ſans être jamais entrecoupé par aucun intervalle de chaleur : enfin c'eſt un froid ſi intenſe qu'il occaſionne une eſpece de ſtupeur cutanée ; car il n'eſt pas rare que les malades ſe plaignent qu'on les brûle, avant que d'éprouver qu'on les réchauffe. Faut-il s'étonner qu'un ſymptôme ſi dominant ait preſque fait oublier les autres, & qu'un Praticien un peu exercé reconnoiſſe ſouvent une fievre intermittente, dès l'invaſion de ſon premier accès.

XXXIII. Cependant ſi l'on prononçoit qu'il n'y a point d'accès de

fievre intermittente, qui ne commence par un ſentiment de froid, je ne dis pas tel que nous venons de le décrire, mais un ſentiment de froid quelconque, on auroit auſſi l'expérience contre ſoi. Non-ſeulement le froid eſt quelquefois léger, ſoit parce que l'accès dont il fait partie eſt léger dans la même proportion, ſoit parce qu'il n'eſt pas proportionné à l'accès dont il fait partie; mais on eſt autoriſé à croire qu'il eſt quelquefois nul (7), puiſque, avec l'attention la plus

---

(7) Si nous ne prononçons pas nettement que le froid eſt quelquefois nul en effet, c'eſt par reſpect pour ceux qui ne reconnoiſſent point de fievre intermittente ſans quelque refroidiſſement. Quand on leur oppoſe les cas où la fievre eſt évidemment intermittente, & où le malade n'a pourtant reſſenti aucune impreſſion de froid; ils répondent que le malade n'y a pas fait attention, & que certainement les extrémités du moins ont été refroidies; ſi on ajoute que la plus exacte vigilance auprès du malade n'a rien fait découvrir de ſemblable, ils répondent

exacte les malades ne viennent pas à bout de s'en appercevoir. D'où il résulte que le froid est un symptôme ordinaire, mais non un symptôme nécessaire du retour de l'accès.

XXXIV. Ce froid est souvent accompagné d'une toux seche & fréquente, & il est surprenant que les Auteurs ayent fait si peu mention de ce symptôme. Ce symptôme cependant, comme nous l'avons observé dans bien des cas, se montre quelquefois isolé, & il devient alors le signe le plus sensible de l'entrée de l'accès. „ C'est „ donc généralement dans les symp- „ tômes qui annoncent le ralentisse-

encore que la chose a pu exister, quoïqu'on n'ait pas pu, ou su l'appercevoir. Passons leur tout, car il est inutile de disputer; mais que de leur côté ils nous passent aussi de ne pas attendre, pour décider l'existence d'une maladie, l'apparition d'un symptôme, qui, de leur aveu, échappe quelquefois à toutes les recherches, lors même que la maladie existe certainement.

» ment de la circulation, & non dans » le ſymptôme unique du refroidiſſe- » ment, qu'il faut chercher le carac- » tere eſſentiel & inſéparable du pre- » mier tems de l'accès d'une fievre » intermittente » : & cette concluſion eſt très-importante dans notre ſujet.

XXXV. Le ſecond tems de la fievre, c'eſt le tems de la coction (N°. XXIX), ou, ce qui revient au même, le tems où le principe de la vie exerce ſes forces contre le principe de la maladie pour le ſubjuguer & l'éteindre. Nous avons déjà dit que c'eſt la nature de ces efforts, qui donne à chaque accès d'une fievre intermittente, ſa qualité de maladie fébrile (8). C'eſt donc dans ce qui

(8) Parce qu'en effet cet effort conſiſte ici dans l'accroiſſement du mouvement progreſſif du ſang, & que cet accroiſſement conſtitue eſſentiellement la fievre.

caractérise la fievre en général, qu'il faut chercher les caracteres de ce second état de l'accès. Ce qui nous frappe le plus, c'est que nous n'avons ici rien qui appartienne à la fievre intermittente préférablement à la continue, ou à la fievre continue préférablement à l'intermittente, ni quant à l'intensité de la fievre proprement dite, ni quant à la variété des symptômes concomitans : de sorte qu'il seroit peut-être impossible d'assigner une espece de fievre continue essentielle (9), qui, dans sa seconde période, ou son *état*, présente des phénomenes qu'on ne puisse pas retrouver dans la même période de l'accès

---

(9) Nous restreignons notre assertion aux continues essentielles, parce que les continues symptomatiques, telles que les inflammatoires, les éruptives, &c. ne trouvent pas toujours leurs analogues parmi les intermittentes. Mais alors la fievre n'est pas la maladie principale.

de quelque fievre intermittente (10). Concluons donc que „ l'agitation fébrile, à quelque degré qu'on la ſuppoſe, ne juſtifie & n'exclud jamais ſuffiſamment le ſoupçon que la fievre ſoit intermittente, ni par les ſymptômes qui lui ſont propres, ni par les ſymptômes accidentels qu'elle amene, quelque multipliés, quelque vifs, quelque graves qu'ils puiſſent être „ & cette ſeconde concluſion intéreſſe notre ſujet autant que la premiere (N°. XXXIV.)

XXXVI. Il nous reſte à jeter un coup d'œil ſur l'accès fébrile conſidéré

---

(10) Peut-être pourrions-nous même dire que la fievre intermittente préſente à cet égard des bizarreries abſolument inconnues dans la fievre continue. Il ne manqueroit pas d'exemples pour appuyer notre aſſertion; nous nous contenterons d'en rapporter un, qui nous paroît aſſez rare, & dont nous avons été témoin. Nous avons vu une fievre tierce dont les accès étoient accompagnés d'une cécité parfaite, qui ſe diſſipoit avec eux, & qui fut guérie avec eux.

dans ſon troiſieme état, qui eſt celui de ſa déclinaiſon. Tout ce que cet état a de commun avec le même état de toute autre eſpece de fievre, ne paroît pas devoir nous occuper ici : telle eſt la diminution ſucceſſive de la chaleur, la tendance du pouls vers ſon rithme naturel, &c. Dans la fievre intermittente comme dans la continue, ce tems eſt toujours celui, où le principe de la vie, devenu en quelque ſorte maître du principe de la maladie, le repouſſe loin de lui. Cette expulſion de la matiere morbifique, quand elle eſt ſenſible (ce qui n'arrive pas toujours) ſe fait le plus ſouvent par la voie des couloirs ordinaires, dont les excrétions deviennent alors critiques.

XXXVII. Ce n'eſt pas ici le lieu de détailler les ſignes qui caractériſent les évacuations critiques ; mais une remarque eſſentielle à notre ſujet, c'eſt qu'il n'y a aucune évacuation na-

turelle, qui, dans la fievre continue, ne puiſſe prendre le caractere d'évacuation critique, tandis que, dans l'accès d'une fievre intermittente, l'évacuation critique ſe fait conſtamment par la voie des ſueurs; c'eſt-à-dire que toutes les fois que l'accès ſe termine par une évacuation ſenſible, il ſe termine par la ſueur. Mais qui peut ignorer, qu'il ſe termine auſſi, & ſe termine parfaitement ſans évacuation ſenſible? & que c'eſt même ainſi que ſe terminent ordinairement les accès de la fievre quarte? Etabliſſons donc pour troiſieme concluſion, que „ dans la déclinaiſon d'un accès de fievre intermittente, la ſueur eſt une criſe ordinaire, mais non une criſe néceſſaire. „

XXXVIII. Nous venons de tirer trois concluſions relatives aux trois états dans leſquels nous avons conſidéré l'accès d'une fievre intermittente; & ſi ces trois concluſions portent,

comme nous le croyons, ſur des faits démontrés par l'expérience la plus commune, il en réſulte que ce n'eſt dans aucun de ces trois états pris ſéparément, qu'il faut chercher le caractere diſtinctif & inſéparable de cette eſpece de maladie fébrile. Bien moins encore doit-on ſe flatter de trouver ce caractere diſtinctif dans le rapport que ces trois états, ou ces trois tems peuvent avoir, ſoit entr'eux, ſoit avec la totalité de l'accès relativement à leur durée.

XXXIX. Ce rapport eſt ſi variable, que l'on n'a pas même pu établir encore à cet égard, une regle qui pût être regardée comme la plus ordinaire. Il y a très-peu d'accès, où quelqu'un de ces tems ne domine ſur les deux autres, d'une maniere très-ſenſible; l'on peut même ajouter qu'ils dominent preſque auſſi ſouvent les uns que les autres, & que ſur ce point,

l'obſervation ne leur aſſigne aucun rang. Il arrive même aſſez ſouvent que le premier & le ſecond tems s'abſorbent reſpectivement à tel point, que l'un des deux comparé à l'autre, paroît réellement nul : & de-là vient parmi les malades la différence qu'ils prétendent indiquer, quand ils diſent, qu'ils ont les accès de fievre *en froid*, ou qu'ils les ont *en chaud* (11).

---

(11) Nous avons déjà établi, que le refroidiſſement n'eſt pas un ſymptôme eſſentiel à l'invaſion de l'accès ; les autres ſymptômes de ce premier tems, étant ſouvent peu incommodes, il ne faut pas s'étonner s'il arrive ſouvent que les malades ne les remarquent point, & croyent avoir paſſé immédiatement de l'état de ſanté, à l'état de chaleur fébrile. Il en eſt de même de la chaleur fébrile : quand elle eſt légere & courte, ſurtout après un froid vif & long, le malade croit avoir paſſé immédiatement de l'état de froid, à ſon état de ſanté ordinaire. Mais nous pouvons aſſurer, qu'ayant très-ſouvent examiné la choſe de près, nous avons toujours découvert une langueur précédente, dans *les accès en chaud ;* & une chaleur fébrile ſubſéquente dans *les accès en froid.* Du reſte cette façon de parler, plus étrangere peut-être au

XL. Où trouverons-nous donc cette loi, qui s'assujettira sans distinction, tout accès de fievre intermittente, & que l'on sera assuré de retrouver au milieu des variétés infinies que cette maladie présente? Puisque cette loi ne se laisse saisir, ni dans les symptômes, ni dans la durée respective de chacun des tems qui composent l'accès, quand on considere ces tems séparément; il paroît naturel de conclure qu'il faut la soupçonner dans la marche générale de l'accès. Ce n'est point là qu'on l'a cherchée encore; c'est pourtant là qu'elle existe, & qu'elle se montre dans tout son jour. En effet, de quelque espece que soit

---

langage de l'art, qu'elle n'est contraire aux regles d'une bonne nomenclature pathologique, suffiroit pour prouver ce que nous avançons dans cet endroit de notre discours. La vérité du fait est bien palpable, puisque les malades eux-mêmes lui ont consacré une expression particuliere.

un accès de fievre intermittente; quels que ſoient les ſymptômes qui l'accompagnent; quelle que ſoit la durée reſpective de ſes tems; il a toujours dans la totalité de ſa marche, un caractere qui ne l'abandonne jamais: & ce caractere, c'eſt la rapidité. C'eſt toujours avec une eſpece de mouvement accéléré, que la maladie s'avance vers ſon plus haut degré de force, & qu'elle s'en éloigne enſuite. De ſorte que nous oſons aſſurer, qu'un accès de fievre intermittente ſera toujours reconnoiſſable, *en combinant le changement de l'état du malade de bien en mal, & de mal en bien, avec la brieveté du tems dans lequel ce changement s'eſt opéré.*

XLI. Nous interrogeons ici avec confiance tous les Praticiens: Quel eſt celui d'entr'eux qui n'a pas annoncé ſouvent une fievre intermittente, dès ſon premier accès, ſur la ſeule promp-

titude avec laquelle le mouvement fébrile s'établit & s'accroît; & ſur-tout, ſur la promptitude avec laquelle il s'affoiblit & s'éteint? Or, une remarque, qui ſe préſente ici bien naturellement, & qui eſt bien intéreſſante pour la pratique, c'eſt que, plus les accès d'une fievre intermittente ſont graves, mieux auſſi ils portent l'empreinte du ſceau, auquel nous voulons qu'on les reconnoiſſe. En effet, chacun de ces accès étant eſſentiellement une maladie fébrile complette, mais courte, il eſt évident que plus la maladie ſera grave, plus auſſi elle aura de degrés à parcourir dans le même eſpace de tems; & par conſéquent plus auſſi ſa marche ſera rapide, & le changement de l'état du malade, frappant & ſenſible.

XLII. Il faut pourtant convenir que, même par ce trait, l'accès d'une fievre intermittente reſte encore ſouvent

vent confondu avec la fievre éphémere (12) ; on ſent que cette équivoque, qui eſt toujours ſans danger, ne ſauroit jamais être longue, & tout doute ceſſe bientôt à cet égard ſelon que la maladie reparoît, ou qu'elle ne ſe montre plus. Mais le même trait peut devenir lumineux dans un grand nombre de cas où la fievre intermittente pourroit être confondue avec toute autre fievre que l'éphémere, comme nous allons voir en traitant de la fievre intermittente obſcure qui forme la ſeconde branche de notre diviſion générale (N°. XXVI).

(12) Et ſouvent auſſi ce ſeul trait ſuffit pour les diſtinguer, la marche d'un accès de fievre intermittente étant en général, bien plus rapide que la marche d'une fievre éphémere; puiſque d'un côté la fievre éphémere la plus courte, eſt d'environ 24 heures, tandis qu'un accès de fievre intermittente de la même durée, doit être regardé comme long; & que de l'autre côté, l'intenſité des ſymptômes fébriles, eſt ordinairement plus grande dans un accès de fievre intermittente, que dans une fievre éphémere.

XLIII. Faut-il, avant de traiter cet article, commencer par prouver la réalité du genre de maladie, ſur lequel il doit rouler ? Nous avons dit plus haut que par *fievre intermittente obſcure*, nous entendions toute fievre intermittente, dans laquelle le malade n'eſt jamais abſolument ſans fievre ; ou, pour employer les termes de l'art, dans laquelle l'apyrexie n'eſt jamais parfaite. Or, peut-il y avoir en effet des fievres intermittentes de cette eſpece ? Non aſſurément, ſi l'on commence par définir la fievre intermittente : une ſuite de maladies fébriles *ſéparées entr'elles par des intervalles d'une ſanté parfaite en apparence* (13).

(13) C'eſt ce qu'a fait le célebre M. *de Sauvages*. Il paroît qu'il s'eſt attaché trop ſervilement à la force grammaticale du mot latin *intermittens*. Pour être convaincu qu'en définiſſant cette maladie, il s'eſt écarté de l'idée qu'il en avoit lui-même, on n'a beſoin que de lire ce qu'il en a écrit. On y trouve une foule

Mais cette définition eſt-elle exacte? eſt-elle conforme à l'idée que les Médecins de tous les tems ſe ſont faite de cette maladie? Et puiſqu'il faut abſolument de la métaphyſique, pour combattre ces ſéveres nomenclateurs,

---

de contradictions, qui ne peuvent avoir pris leur ſource que dans l'oppoſition manifeſte qu'il devoit y avoir entre la fievre intermittente telle qu'il l'a définie, & telle qu'il la concevoit. Nous n'en citerons qu'une ou deux, 1°. dans ſes préliminaires, il adopte avec une très-légere reſtriction l'aphoriſme d'*Hyppocrate* qui déclare les fievres intermittentes exemptes de danger; & pluſieurs de celles que M. de Sauvages place parmi les tierces, ſont manifeſtement pernicieuſes. Dira-t-on qu'il ne les claſſe là que parce que les Auteurs de qui il les a tirées les ont appellées tierces, & que lui proteſte quelquefois contre cette dénomination; mais ſa quotidienne ſoporeuſe? ſa tierce pleurétique, &c. ſont-elles donc ſi innocentes? 2°. A la tête de l'ordre des quotidiennes il ne reconnoît point de quotidienne double, parce que dans le même jour deux accès ne lui paroiſſent pas pouvoir laiſſer entr'eux un intervalle d'apyrexie; & enſuite dans l'ordre des quartes, il reconnoît la *quarte-triplée*, c'eſt-à-dire, comme il l'explique lui-même, une fievre quarte qui a dans le même jour trois accès différens.

demandons-leur ſi une fievre ceſſera d'être intermittente, parce que le ſecond accès commencera à l'inſtant, qui ſuit l'inſtant où le premier a fini. Ils exigent un intervalle ; qu'ils en aſſignent donc la longueur ; ils n'oſent pas : on peut donc ſuppoſer cet intervalle plus court que tout intervalle fini, c'eſt-à-dire, le ſuppoſer nul dans la pratique.

XLIV. Ne nous arrêtons pas plus long-tems à combattre une opinion, qui n'a preſque pas de partiſans ; & puiſqu'il eſt généralement convenu qu'il y a des fievres ſubintrantes, partons de la ſuppoſition, qu'on peut avoir une fievre intermittente & n'être jamais ſans fievre. Auſſi dans l'idée générale que nous avons donnée de la fievre intermittente (N°. IX), l'intervalle qui ſépare les accès, n'entre pour rien.

On peut en effet concevoir une

ſuite de maladies fébriles très-courtes, mais ſi rapprochées que la ſeconde commence avant que la premiere ſoit abſolument terminée, & ainſi de ſuite. Telle eſt la fievre intermittente *ſub-intrante.*

On peut concevoir que, dans cette ſérie de maladies fébriles ſubintrantes, le ſecond tems, qui eſt celui de la chaleur, abſorbe en quelque ſorte les deux autres. Telle eſt la fievre intermittente *ſubcontinue.*

On peut concevoir enfin, qu'une fievre intermittente eſt compliquée d'une fievre continue, & telle eſt la fievre *rémittente.*

Or, il eſt d'une évidence inconteſtable que dans tous ces cas, la fievre intermittente exiſte réellement; c'eſt donc à nous à la rendre ſenſible, à travers l'apparence de continuité qui la voile.

XLV. La premiere combinaiſon

qui donne à la fievre intermittente l'apparence de continue, c'eſt le prolongement de l'accès, au-delà de l'intervalle, qui le ſépare de l'accès ſuivant. Par cet intervalle, on eſt également obligé dans tous les ſyſtemes, d'entendre l'intervalle qui ſe trouve entre l'invaſion d'un accès, & l'invaſion de l'accès qui le ſuit (14). Nous avons preſcrit à cet intervalle, des limites (N°. XVII) au-delà deſquelles nous ne penſons pas qu'on doive l'étendre ; mais l'expérience nous empêche d'en preſcrire, en-deçà deſquelles on ne puiſſe pas le reſſerrer. Et certes ! cet intervalle peut ne pas excéder huit heures, puiſqu'on a obſervé juſqu'à trois accès diſtincts & bien iſolés, dans le même jour.

---

(14) C'eſt en effet cet intervalle qui détermine la dénomination des fievres intermittentes régulieres. Quand on donne à une fievre le nom de *Tierce*, on entend que l'invaſion de l'accès ſe fait un jour & l'autre non, ſans aucun égard à la durée de l'accès.

XLVI. D'un autre côté, en parlant de la briéveté de la maladie fébrile qui forme l'accès, guidés aussi par l'expérience, nous nous sommes contentés de dire que le plus long des accès d'une fievre intermittente, étoit encore plus court, que la plus courte des fievres continues, à l'exception de l'éphémere. Ici nous prononcerons avec plus de précision, qu'un accès de fievre, quoiqu'il soit déjà long quand il excede dans sa durée 24 heures, peut cependant se prolonger jusqu'à 36 ou 48 heures, & même un peu au-delà. Or, une durée de 48 heures suffit pour lier les accès d'une fievre tierce exacte; une durée moindre, liera les mêmes accès, si leur retour avance de quelques heures; une durée moindre encore, liera les accès d'une double tierce; en un mot l'enchaînement ou la séparation des accès, n'est dans une fievre intermittente

quelconque, que *le résultat accidentel de leur durée, comparée à l'intervalle qui se trouve entre leur invasion successive.* De sorte qu'il doit souvent arriver, ce qui arrive souvent en effet, que dans une fievre double tierce, les accès des jours impairs 1, 3, 5, 7, &c. soient assez longs pour atteindre l'invasion des accès des jours pairs 2, 4, 6, 8, &c. tandis que ceux-ci sont assez courts, pour être parfaitement détachés de l'invasion des accès des jours impairs; & alors la même fievre intermittente se montre alternativement intermittente manifeste, & intermittente obscure (15).

---

(15) Le fait que nous rapportons en cet endroit, est trop commun pour qu'on le conteste. Ceux qui exigent absolument l'apyrexie entre les accès pour donner à une fievre le nom d'*intermittente*, sont obligés dans ce cas de ne voir qu'une tierce simple: mais alors ils seront forcés de dire que chaque accès de cette tierce a un redoublement; ce qui nous paroît absurde.

XLVII. Pour reconnoître dans un malade qui n'eſt jamais ſans fievre, la véritable nature de cette fievre, relativement à l'*intermittence*, ou à la *continuité*, toute la queſtion ſe réduit donc à décider ſi la fievre, qui, ſelon notre ſuppoſition, n'abandonne jamais le malade, eſt une ſimple & unique maladie fébrile, ou ſi elle eſt un agrégat de pluſieurs maladies fébriles qui ſe ſuccedent de maniere que la ſuivante commence avant que la précédente ait fini. C'eſt ici le moment de rappeller & d'employer avec avantage ce que nous avons dit (N°. XXIX & ſuiv.) ſur les trois tems qui compoſent eſſentiellement toute maladie fébrile. Car, quoique dans la fievre ſubintrante, les accès empietent les uns ſur les autres, cependant chaque accès doit avoir ſon invaſion, ſon état, & ſa terminaiſon. L'œil de l'obſervateur doit s'arrêter principalement ſur

le tems de l'invaſion, & le tems de la terminaiſon : car il eſt évident que, ſi dans un état ſoutenu de fievre, on découvre pluſieurs fois, & ſurtout (16) à des intervalles réglés, des ſignes certains d'invaſion, ou de terminaiſon; la maladie n'eſt pas unique. Une ſeule & même fievre ne peut avoir ni pluſieurs commencemens, ni pluſieurs fins.

XLVIII. Et voilà ſans doute pourquoi, preſque tous les Auteurs caractériſent la fievre ſubintrante, par le

---

(16) Nous diſons *ſurtout*, parce que le retour périodique des ſymptômes ne nous paroît pas être ici une condition néceſſaire ; & nous ne comprenons pas pourquoi on exigeroit dans la fievre ſubintrante, plus de régularité, que dans l'intermittente manifeſte ; nous ne ſaurions trop le dire : la régularité des périodes eſt abſolument accidentelle aux accès de la fievre intermittente. En veut-on une preuve ſans réplique ? qu'on examine la choſe avec rigueur : nous avançons hardiment qu'on trouvera peu, mais très-peu, de fievres intermittentes vraiment régulieres.

retour périodique des friſſons, ou le retour périodique des ſueurs. Nous convenons que ces ſignes l'annoncent en effet indubitablement; mais nous croyons pouvoir aſſurer, qu'elle peut exiſter ſans aucun de ces deux ſignes; & notre ſentiment porte ſur deux raiſons principales : 1°. le friſſon & la ſueur ne ſont point des ſignes néceſſairement attachés à l'invaſion & à la déclinaiſon des accès, ainſi que nous l'avons prouvé déjà; 2°. dans la fievre ſubintrante, la déclinaiſon d'un accès ſe trouvant confondue avec l'invaſion du ſuivant, les ſymptômes ordinaires de chacun de ces deux états, ſe compliquent ſouvent entr'eux de telle maniere, qu'ils ſe combattent & ſe détruiſent mutuellement; de ſorte que la ſueur de l'accès qui décline, & le friſſon de l'accès qui commence, deviennent également obſcurs.

XLIX. Mais ce qui ne ſauroit l'être

jamais aux yeux d'un Médecin inſtruit & attentif, c'eſt que, dans la fievre ſubintrante, la déclinaiſon de l'accès eſt arrêtée tout-à-coup dans ſa marche par l'invaſion de l'accès ſuivant. La peau qui s'aſſoupliſſoit prend un tiſſu plus ſerré; la chaleur qui s'adouciſſoit comme par degrés, tombe bruſquement; le viſage pâlit; les ſécrétions qui acquéroient quelque liberté, ſe troublent ou ſe ſuſpendent de nouveau; l'urine, de briquetée, devient claire, la langue, d'humide, devient ſeche ou viſqueuſe; le malade éprouve une inquiétude particuliere, des tiraillemens dans les muſcles, des engourdiſſemens dans les articulations, ſouvent la ſoif, quelquefois une toux ſeche; le pouls ſurtout, qui étoit ſouple & vaſte, s'enveloppe rapidement, & devient petit, profond, ſerré. En un mot, & ce mot renferme tout: tandis qu'un inſtant auparavant, tous les ſymp-

tômes tendoient clairement à un relâchement univerſel ; un inſtant après, au lieu de ce relâchement qu'il étoit ſi naturel de ſe promettre, tous les ſymptômes annoncent au contraire un érétiſme, ou un engourdiſſement général.

L. Dans ce bruſque changement de l'état de la maladie, qui n'apperçoit pas les caracteres diſtinctifs de l'invaſion d'un nouveau mouvement fébrile ? C'eſt donc dans cette oppoſition même, que nous devons faire conſiſter le véritable ſigne pathognomonique de la fievre ſubintrante. Quand elle ne ſera pas reconnoiſſable à ce ſigne, nous pouvons avancer avec confiance, qu'elle ne le ſera à aucun autre (17). Ce ſigne a d'ailleurs l'a-

---

(17) Quelques Auteurs ont voulu donner les urines briquetées pour un ſigne certain d'intermittence dans la fievre. Nous convenons que les urines briquetées inſpirent un ſoupçon légitime de l'exiſ-

vantage de ſe rapporter par lui-même aux cas les plus obſcurs. Car dans les cas les plus ordinaires, la déclinaiſon de l'accès qui ſuit eſt ſi manifeſte, ou l'invaſion de l'accès qui commence ſi ſenſible, qu'il eſt impoſſible, même aux perſonnes qui ne ſont pas de l'art, de s'y tromper; & en général, la choſe ſera d'autant plus évidente, que le nouvel accès rencontrera l'accès précédent plus près de ſa fin.

---

tence de la fievre intermittente; mais nous nions qu'elles ſuffiſent pour en donner la certitude. On rencontre quelquefois de ſemblables urines dans le cours des fievres manifeſtement continues. Dire que dès-lors ces fievres ſont intermittentes, ce ſeroit, à notre avis, tomber dans cette erreur de raiſonnement, que les Philoſophes appellent *pétition de principe*, ou *cercle vicieux*. Or, cela même, nous pouvons, ſans pétition de principe, le dire de toutes les fievres qui ont le caractere dont nous parlons dans notre texte; parce que ce caractere démontre évidemment l'invaſion d'une nouvelle fievre; & que ce retour d'invaſion forme rigoureuſement l'eſſence de la fievre intermittente.

LI. Mais dans tous les cas, pour que la fievre ſoit purement ſubintrante, il faut que l'accès qui ſurvient trouve le précédent dans un état de déclinaiſon décidée; de ſorte que le Médecin puiſſe juger raiſonnablement que, ſans ce nouvel accès, le précédent ſe ſeroit terminé par une apyrexie parfaite. Or, ce jugement eſt peut-être plus facile à porter dans la pratique, qu'à fixer dans la ſpéculation. Ce qui nous guide, ſera-t-il avoué par les grands Praticiens? Quand, dans la déclinaiſon d'un accès, la diminution de la fievre eſt jointe aux ſignes d'un relâchement total, nous jugeons que l'état du malade tend à l'apyrexie, quelqu'éloigné qu'il puiſſe en être encore: mais ſi, dans la déclinaiſon de l'accès, lors même que la fievre diminue, le pouls conſerve de la petiteſſe ou un peu de dureté, ou ſi quelque ſymptôme ne cede pas dans

la même proportion que les autres ; nous jugeons que l'accès ne tend pas à l'apyrexie. Nous pouvons aſſurer que ce ſigne ne nous a trompés, qu'autant qu'il n'a pas été clairement apperçu; nous voulons dire : que, lorſque nous n'avons pas pu douter de l'exiſtence du ſigne dont nous parlons, l'événement ne l'a jamais démenti dans tous les cas où l'accès ſuivant eſt ſurvenu aſſez tard pour laiſſer bien connoître l'iſſue du précédent.

LII. La ſeconde combinaiſon (N°. XLIV) qui donne à la fievre intermittente, une apparence plus forte encore de continue, c'eſt l'obſcurciſſement ſucceſſif du premier & du troiſieme tems dans des accès ſubintrans. Après avoir diviſé ailleurs chaque accès fébrile en trois tems, nous avons remarqué, (N°. XXXIX) que chacun de ces trois tems domine quelquefois tellement ſur les deux autres, qu'il

les

les abſorbe en quelque ſorte, & qu'il paroît occuper lui ſeul toute la durée de l'accès. Or, il eſt évident que, lorſque la fievre eſt intermittente manifeſte, quel que ſoit celui des trois tems qui domine ſur les autres, la choſe eſt parfaitement indifférente au diagnoſtic, qui dans ce cas n'eſt fondé que ſur l'apyrexie. Mais il en eſt tout autrement quand les accès s'engrenent en quelque façon les uns dans les autres : alors, comme nous venons de le dire (N°. XLVII & ſuiv.), tout le diagnoſtic porte ſur les ſymptômes qui annoncent un renouvellement d'accès, & par conſéquent ſur les ſymptômes de l'accès qui décline, rapprochés des ſymptômes de celui qui commence ; c'eſt-à-dire, ſur l'oppoſition du troiſieme tems de l'un, avec le premier tems de l'autre. Mais ſi par la nature de la maladie, le premier & le troiſieme tems s'obſcur-

ciſſent de plus en plus, le diagnoſtic devient très-difficile ; & c'eſt ce qui arrive dans la fievre ſubcontinue.

LIII. Le propre de cette eſpece de fievre intermittente, c'eſt de tendre à dégénérer en fievre continue : mais comme cette dégénération n'arrive que par degrés, c'eſt dans la marche de la maladie qu'il faut en ſaiſir le caractere. Quelquefois, nous pourrions même dire, le plus ſouvent, elle eſt dans ſon origine, fievre intermittente manifeſte ; le prolongement des accès la rend bientôt ſubintrante ; le même principe qui prolonge les accès, fait que chaque nouvel accès ſurprend toujours le précédent moins près de ſa fin ; & par-là il arrive, que d'un côté le tems de la déclinaiſon s'éclipſe néceſſairement, tandis que de l'autre celui de l'invaſion ſe fait toujours moins ſentir, parce qu'il ſe combine avec une agitation fébrile

plus ſoutenue : les mêmes cauſes continuant d'agir, la ligne qui diviſe les accès s'efface entierement ; & la fievre, qui étoit d'abord intermittente, perdant chaque jour quelqu'un des traits qui la caractériſent, dégénere enfin abſolument, & devient une véritable fievre continue.

LIV. On nous objectera peut-être, que dans le plan, ſuivant lequel nous avons entrepris de diviſer les fievres intermittentes, la fievre ſubcontinue ne méritoit point un rang à part. En effet elle n'y trouve certainement plus de place quand elle eſt une fois devenue continue ; & juſqu'à ce qu'elle le devienne, il paroît qu'elle n'eſt encore que ſubintrante. A cela nous nous contenterons de répondre, que quand même l'objection ſeroit ſolide ſyſtématiquement (18), elle ne laiſſe-

(18) Il s'en faut bien qu'elle le ſoit : la fievre ſubintrante eſt toujours reconnoiſſable aux ſignes que

roit pas que de l'être bien peu relativement à la pratique. Qu'on faſſe de la fievre ſubcontinue une diviſion à part, ou qu'on en faſſe une ſubdiviſion de la ſubintrante, la choſe importe peu ; & ce n'eſt pas la peine d'en diſputer. Mais ce qui importe beaucoup, c'eſt que l'on convienne

---

nous avons donnés (N°. XLIX) ; mais ces mêmes ſignes ne ſuffiſent plus pour reconnoître la ſubcontinue lorſqu'elle eſt très-près de ſa dégénération. Les ſymptômes de l'invaſion de l'accès ſont ſi courts, ſi foibles, qu'en les iſolant de la marche précédente de la maladie, ils ſeroient avec raiſon regardés comme des ſymptômes très-équivoques. La fievre eſt pourtant encore intermittente ; & ces ſymptômes quoique foibles, quoique courts, ne ſont nullement équivoques pour celui qui a étudié la maladie dès ſon origine. Il y a donc cette différence entre la ſubintrante & la ſubcontinue, que la ſubintrante eſt reconnoiſſable dans chacun de ſes accès, au lieu qu'il arrive un tems où la ſubcontinue n'eſt reconnoiſſable que par les accès qui ont précédé, quoiqu'alors & par ce moyen, elle ſoit reconnoiſſable encore, & reconnoiſſable certainement. Or cette différence nous paroît très-théorique.

que la tendance de cette fievre à devenir continue, forme un caractere essentiel au traitement; & que par conséquent on ne sauroit reconnoître ce caractere, ni trop tôt, ni à des signes trop certains.

LV. Or, si nos observations ne nous trompent pas, il y a trois signes dont la réunion annonce de bonne heure, & très-certainement, qu'une fievre intermittente tend à devenir continue, & sans lesquels elle n'y tend jamais. Ces signes résultent de la comparaison des accès entr'eux; & ils consistent en ce que dans chaque accès, relativement à celui qui le précede,

1°. La durée totale est plus grande, soit parce que l'accès est réellement plus long; soit parce que celui qui vient après, n'attend pas la loi marquée par les retours précédens; soit pour les deux causes réunies.

2°. Le second tems qui est celui de

l'état de l'accès, tems durant lequel l'agitation fébrile portée à ſon plus haut période n'acquiert plus rien, & ne perd encore rien ſenſiblement, ce tems, dis-je, domine davantage ſur les deux autres.

3°. Le premier & le troiſieme tems, outre la diminution relative qu'ils préſentent étant comparés au ſecond, éprouvent auſſi une diminution réelle & abſolue, en ce que les ſymptômes qui leur ſont propres s'affoibliſſent, & quant à la durée, & quant à l'intenſité.

Ces trois ſignes obſervés avec attention dans leurs progrès ſuffiront toujours pour découvrir, non-ſeulement l'exiſtence de la fievre ſubcontinue, mais, ce qui eſt tout auſſi eſſentiel, le plus ou le moins de rapidité avec laquelle elle tend à la continue vraie.

LVI. Enfin la troiſieme combi-

naiſon (N°. XLIV), qui cache la fievre intermittente ſous l'apparence de fievre continue, c'eſt la complication réelle de ces deux maladies. Rien n'empêche la poſſibilité de cette complication : car ſi la fievre intermittente, de l'aveu de tous, peut ſe compliquer avec une intermittente de la même eſpece, comme dans la *double-tierce*, la *double-quarte*, &c. ou même avec une intermittente d'une eſpece différente, pourquoi ne ſe compliqueroit-elle pas également avec une fievre continue ? Cette complication a été reconnue, preſque de tous les tems, dans l'hémitritée ; & l'on ne conçoit pas pourquoi elle n'eſt pas reconnue également dans toutes les maladies fébriles, qui préſentent tout à la fois, ainſi que l'hémitritée, les caracteres des fievres continues, & les caracteres des fievres intermittentes, c'eſt-à-dire dans les fievres

que l'on appelle indifféremment *rémittentes*, ou *exacerbantes*, & qui portent vulgairement le nom de *fievres avec redoublemens.*

LVII. Nous n'avons pas beſoin d'avertir ici que, par *redoublement*, nous n'entendons pas toute eſpece d'augmentation de fievre. Dans ce ſens, toutes les fievres continues ſeroient rémittentes; & il faut avouer en paſſant, que dans la pratique on prodigue quelquefois cette qualification un peu trop légerement. Mais en parlant le véritable langage de l'art, on ne doit donner le nom de redoublement, qu'à cette augmentation de fievre, qui

1°. S'annonce par un trouble ſenſible;

2°. S'opere par degrés;

3°. Se ſoutient un certain tems dans ſa plus grande force;

4°. S'affoiblit enſuite peu-à-peu;

5°. Laiſſe enfin le malade avec le même degré de fievre à-peu-près, qu'il avoit avant cet orage.

Il faut ou que l'on nous conteſte la vérité de cette deſcription, ou que l'on nous accorde que les redoublemens de toute fievre rémittente ſont marqués aux traits, qui caractériſent les accès de la fievre intermittente. Nous ſommes donc autoriſés à les regarder comme de véritables accès, qui, au lieu d'interrompre le cours d'une ſanté apparente, interrompent le cours d'une maladie fébrile, dans laquelle ils s'enchâſſent, (qu'on nous paſſe cette expreſſion) mais dont ils ſont juſqu'à un certain point indépendans.

LVIII. On n'exigera donc pas de nous, que nous cherchions un caractere particulier dans la fievre intermittente, compliquée de continue ; il ſuffit de celui que nous avons donné à l'inter-

mittente ſimple; ou pour mieux dire: il ſuffit que la fievre ſoit certainement rémittente, pour que nous la déclarions expreſſément continue mêlée d'intermittente. Ne nous déguiſons pas que cette aſſertion pourra paroître un peu haſardée, & tâchons de l'appuyer ſur quelques preuves qui tiennent, non à des raiſonnemens ſubtils, mais à des réflexions ſimples & à des obſervations journalieres.

LIX. D'abord commençons par lui ôter la tache de la nouveauté: car en cette matiere, comme en quelques autres, le pire c'eſt d'inventer. Nous avons déjà dit (N°. LVI) que l'hémitritée, fievre très-décidément exacerbante, eſt regardée comme le réſultat d'une fievre continue, compliquée d'une double tierce; & nous avons inſinué qu'il n'y avoit de là qu'un pas à faire pour arriver à la concluſion générale que nous en avons tirée. Le

célebre *Torti*, que nous aurons occasion de citer souvent, a tiré la même conclusion avant nous, & presque avec la même généralité (19). M. *Lieutaud* dit que la fievre rémittente tient, en quelque façon, le milieu entre l'intermittente & la continue; il va même jusqu'à croire qu'elle s'approche plus de la nature de l'intermittente que de la nature de la continue (20). M. *de Sauvages*, malgré la sévérité avec laquelle il exclud de l'ordre des intermittentes, toutes les fievres qui n'ont pas quelque intervalle de parfaite apyrexie, oui, M. *de Sauvages* ne trouve cependant pas qu'on puisse se former de la fievre rémittente, une idée plus

---

(19) Il suffit pour s'en convaincre de consulter l'ingénieux tableau des fievres qu'il a donné sous la forme d'arbre.

(20) *Vocatur remittens (febris) quæ inter continuas & intermittentes medium quasi locum tenet ; sed ad postremas propiùs accedere videtur.* (*Lieut.* de febr. rem.)

juſte & plus vraie, qu'en ſuppoſant une fievre intermittente entée ſur une fievre continue ; il donne aux redoublemens, la même cauſe qu'aux accès ; & toutes ſes diviſions des fievres rémittentes, ſont abſolument calquées ſur les diviſions analogues des fievres intermittentes (21).

LX. Mais quand même cette façon d'enviſager la ſuite des redoublemens, ſeroit auſſi nouvelle qu'elle l'eſt peu, elle n'en ſeroit pas moins exacte. Nous atteſtons ici l'expérience de tous les Praticiens attentifs : Quelle eſt, dans le courant de l'année, la ſaiſon des fievres rémittentes ? l'automne. Quelle eſt la conſtitution manifeſte de l'air, qui les favoriſe davantage ? la conſtitution chaude & humide. Quels ſont les lieux

---

(21) *Qui cognoverit cauſam acceſſionum in intermittentibus, & cauſam febris continuæ, ambaſque conjunxerit, is cauſam exacerbantium capiet.* (Pathol. method. claſſ. II. ord. 2.)

où elles ſont endémiques? les lieux bas, marécageux. Quels ſont les ſujets qu'elles attaquent plus facilement? ceux qui par leur tempérament, leur profeſſion, ou le lieu de leur ſéjour, ont peu de reſſort dans la fibre. Qu'on change à préſent toutes ces queſtions; & au lieu de les rapporter aux fievres rémittentes, qu'on les rapporte aux fievres intermittentes: l'obſervation ne fournit-elle pas les mêmes réponſes?

LXI. Ajouterons-nous pour derniere preuve de cette identité de principes, que les fievres intermittentes, & les fievres rémittentes ne ſont jamais épidémiques ſéparément? que partout où les fievres intermittentes regnent, les fievres continues prennent preſque toujours le caractere de rémittentes? que quand les fievres intermittentes dégénerent en continues, elles dégénerent ordinairement en continues rémittentes; & qu'il n'y

a parmi les fievres continues, que les rémittentes qui dégénerent en intermittentes ?

LXII. Mais quand on ignoreroit tout cela, il reſte encore un fait, & un fait très-commun, qui, à notre avis, ſuffit pour démontrer évidemment que la fievre rémittente eſt réellement compoſée de deux maladies fébriles très-diſtinctes entr'elles, dont l'une eſt intermittente, & l'autre continue. Or ce fait, quel eſt le Praticien qui a pu ne pas l'obſerver ? Qui n'a pas vu les deux fievres qui compoſent la rémittente, manifeſter leur indépendance par la différence de leur durée ? Nous oſerions preſque demander : qui les a vues ſe terminer enſemble ? Le malade ne guérit peut-être jamais de ces deux fievres en même tems. Pour l'ordinaire, l'intermittente cede la premiere, & dès-lors la maladie, qui perd ſes redouble-

mens, n'eſt plus qu'une fievre continue ſimple; d'autres fois auſſi, & ſurtout dans certaines épidémies (telles que celles qui ces années dernieres ont ravagé nos environs) la fievre continue eſt la premiere à céder, & les redoublemens, devenus par-là même iſolés, ne préſentent plus qu'une vraie fievre intermittente, qui ne change pas pour cela de nature; mais qui, de compliquée qu'elle étoit, devient ſimple.

LXIII. Nous croyons avoir pouſſé juſqu'à la démonſtration la preuve de la vérité que nous avions entrepris d'établir; & dès-lors nous ſommes diſpenſés de chercher dans les ſymptômes qui accompagnent l'entrée ou la ſortie des redoublemens, les ſignes qui pourroient nous apprendre ſi ces redoublemens tiennent du caractere de la fievre intermittente, ou non; puiſque, après tout ce que nous ve-

nons de dire, il eſt évident que toute fievre continue, qui eſt reconnue pour avoir de vrais redoublemens, doit être reconnue par-là même, pour être compliquée d'une intermittente, dont ces redoublemens ſont les accès.

LXIV. Juſqu'ici nous n'avons conſidéré la fievre intermittente que relativement au diagnoſtic, en déterminant le caractere de cette maladie, ſinon avec plus de préciſion qu'on ne l'a fait juſqu'à préſent, du moins avec le plus de préciſion que nous avons pu : Pour achever de remplir l'objet du Programme, il nous reſte à conſidérer encore la fievre intermittente relativement à la partie principale du traitement, qui eſt l'adminiſtration du fébrifuge; c'eſt-à-dire qu'il nous reſte à indiquer, par des ſignes non équivoques, les circonſtances, dans leſquelles les fébrifuges peuvent être employés avec avantage, & ſans danger pour les malades.

LXV. Avant que d'entrer dans le fond de cette discussion intéressante, il est indispensable d'établir deux principes, sans lesquels il seroit inutile même de l'entamer.

Le premier de ces principes, c'est qu'il y a réellement des fébrifuges, c'est-à-dire des remedes avec lesquels le Médecin peut, presque à sa volonté, supprimer la fievre. Ce principe, qui est dans le Programme une vérité de supposition, est d'ailleurs une vérité de fait incontestable. On a pu en douter jusqu'à la découverte du quinquina; mais depuis cette heureuse découverte, personne n'en doute plus. Les ennemis les plus décidés de ce remede n'ont point osé lui disputer sa vertu fébrifuge. Disons plus : c'est le degré éminent auquel le quinquina possede cette vertu, qui a fourni à ses ennemis les principales armes avec lesquelles ils ont tâché de le combattre.

LXVI. Le ſecond des principes dont nous avons beſoin, c'eſt que les fébrifuges n'ont d'action que contre la fievre intermittente ; & ce principe, qui dans le Programme eſt également ſuppoſé quoique moins expreſſément que le premier, eſt d'ailleurs, ainſi que le premier, une vérité de fait nullement conteſtée. On a pu en douter lors de la découverte du quinquina : à cette époque, il étoit naturel qu'on eſſayât ſon efficacité contre la fievre continue, & que le premier enthouſiaſme qu'excita un remede ſi étonnant, lui fît attribuer quelques guériſons qu'il n'avoit pas faites. Il étoit plus naturel encore que des Médecins, d'ailleurs obſervateurs exacts, mais qui ne reconnoiſſoient gueres d'autres fievres intermittentes, que les intermittentes manifeſtes, ayent cru de bonne foi avoir guéri avec le quinquina des fievres conti-

nues, tandis qu'ils n'avoient effectivement guéri que des intermittentes ſubintrantes, ſubcontinues, &c. Quoi qu'il en ſoit, on ne diſpute plus là-deſſus; les plus zélés partiſans du quinquina ont avoué ſon inefficacité dans les fievres continues; & qui voudroit aujourd'hui ſoutenir le contraire auroit contre lui l'expérience de tous les pays & de tous les jours.

LXVII. Il eſt vrai que quelques Praticiens d'un mérite diſtingué l'emploient, même avec profuſion, dans les fievres malignes. Mais ſans obſerver ici que la plupart des fievres malignes, ſurtout épidémiques, ſont du genre des fievres rémittentes, & par conſéquent mêlées d'intermittentes, nous nous contenterons de dire en général, que ſi le quinquina convient quelquefois dans les fievres continues proprement dites, ce n'eſt point comme fébrifuge. La preuve en eſt

ſimple, puiſque par le fait il ne les ſupprime point. Or cela ſuffit pour concilier la pratique même des Médecins qui l'emploient dans ce cas, avec la généralité de notre principe (LXVI).

LXVIII. Cette vérité eſt ſans contredit généralement reconnue ; mais il nous ſemble qu'on n'en a pas tiré une conſéquence, qui cependant nous paroît en découler bien naturellement : ſi les fébrifuges n'ont d'action que contre la fievre intermittente, les fébrifuges n'agiſſent donc que prophylactiquement. En effet, chaque accès d'une fievre intermittente pris à part, eſt en lui-même une fievre continue. La même raiſon, quelle qu'elle ſoit, qui ſouſtrait la fievre continue à l'action du fébrifuge, doit lui ſouſtraire auſſi l'accès des intermittentes, quand cet accès eſt une fois établi, & par conſéquent borner ſon efficacité à

l'accès futur, c'eſt-à-dire à prévenir la fievre & non à la guérir. Or (qu'on nous pardonne cette réflexion étrangere à notre ſujet) a-t-on bien examiné, ſi ſous le même point de vue, le fébrifuge n'agiroit pas auſſi bien contre la fievre continue future, que contre l'accès futur de l'intermittente? & la méthode de tant de bons Praticiens, qui terminent les convaleſcences des fievres continues par l'uſage du quinquina, n'auroit-elle pas l'avantage, quoiqu'inconnu encore, de prévenir ſpécifiquement les rechutes?

LXIX. Ces deux principes (Nos. LXV & LXVI) une fois établis, la premiere queſtion qui ſe préſente à décider pour mettre dans tout ſon jour la matiere que nous traitons, c'eſt de ſavoir ſi les fébrifuges, qui, comme nous venons de le dire, ne peuvent avoir d'action que contre la fievre intermittente, ont une action

ſûre contre toute fievre intermittente. Car s'il y a quelque eſpece d'intermittentes contre laquelle ils ne puiſſent rien, leur adminiſtration dans ces cas, ſera par-là même démontrée inutile.

LXX. Or, quel eſt le Médecin, qui n'a pas rencontré des fievres intermittentes, &, pour prévenir ici toute difficulté, des fievres intermittentes manifeſtes, rebelles à tous les fébrifuges connus? la fievre quotidienne qui accompagne ordinairement les ſuppurations internes, ſurtout la ſuppuration du poumon, ſe montre ſouvent ſous la forme d'intermittente manifeſte, avant de ſe joindre à la lente continue, qui la change en rémittente amphimérine; obéit-elle au fébrifuge, lors même que les ſueurs abondantes du matin terminent parfaitement l'accès, qui avoit commencé la veille, par un friſſon décidé? Les

fievres intermittentes qui dépendent du virus ſcorbutique, vénérien, &c. cedent-elles aux fébrifuges? les fébrifuges ont-ils une action remarquable contre les fievres intermittentes accompagnées de quelque obſtruction conſidérable dans les viſceres du bas-ventre, d'une cachexie avancée, d'un aſcite formé? A toutes ces queſtions on peut répondre en général que non. Et ſi cette réponſe eſt vraie par rapport aux fievres intermittentes manifeſtes; combien elle l'eſt plus encore, quand il s'agit des fievres intermittentes obſcures, & ſurtout des intermittentes compliquées avec les continues!

LXXI. Convenons pourtant que cette vérité n'eſt pas ſi générale, qu'elle ne ſouffre beaucoup d'exceptions; & c'eſt précisément de ces exceptions, que naît toute l'obſcurité de cette matiere. Intimidés par quel-

ques exemples malheureux, ne tentera-t-on jamais les fébrifuges dans les cas que nous venons d'expoſer ? ou bien enhardis par quelques ſuccès avérés, les tentera-t-on toujours ? Parmi cette foule nombreuſe de fievres, qui rendent l'effet des fébrifuges comme équivoque, n'y a-t-il donc aucun caractere qui diſtingue celles où ils doivent réuſſir, d'avec celles où ils doivent échouer ? & où trouverons-nous la loi préciſe & générale qui ſoumet, ou qui ſouſtrait la fievre intermittente à l'activité des fébrifuges ?

LXXII. Nous la trouverons dans le rapport de dépendance qui peut exiſter entre la fievre intermittente, & la maladie qui l'accompagne : de ſorte que la fievre intermittente, qui dépendra de cette maladie comme de ſon principe, réſiſtera au fébrifuge, tandis que celle, qui ſera elle-même le principe de la maladie qui l'accom-

pagne, ſe laiſſera toujours dompter. Cette loi explique ſuffiſamment comment il arrive que de deux fievres intermittentes, jointes toutes les deux à quelque obſtruction conſidérable dans les viſceres du bas-ventre, à un dépériſſement général, &c. l'on attaque l'une avec ſuccès par les fébrifuges, & l'on ne fait, avec le même ſecours, que de vains efforts contre l'autre. Servons-nous des termes de l'école; nulle part peut-être ils n'ont une ſignification auſſi importante: ſi nous appliquons à la fievre intermittente la diſtinction commune preſque à toutes les maladies, & que nous la diviſions en *eſſentielle* & *ſymptomatique*, nous aurons dans cette diviſion, les vraies limites de l'utilité des fébrifuges. Car on peut aſſurer que, autant ils ſont efficaces dans toutes les intermittentes eſſentielles, autant ils deviennent inutiles dans toutes les intermittentes ſymptomatiques.

LXXIII. Il ne nous reſte donc à cet égard, qu'à déterminer les ſignes, qui entre deux fievres intermittentes, compliquées l'une & l'autre de la même maladie, diſtinguent l'intermittente ſymptomatique, de l'intermittente eſſentielle; ou, ce qui revient au même, les ſignes qui, entre deux malades dont l'état actuel & apparent eſt le même, font reconnoître que la fievre intermittente eſt eſſentielle chez l'un, & ſymptomatique chez l'autre. Peut-être aurions-nous droit de nous en référer pour cet objet aux préceptes généraux de la Pathologie; car nous ne connoiſſons aucune regle qui convienne privativement aux fievres intermittentes, conſidérées ſous le rapport de ſymptôme ou de principe, & qui ne leur ſoit commune avec toutes les autres maladies conſidérées ſous le même rapport.

LXXIV. Cependant puiſque *Galien*

a rapproché cette regle de notre ſujet, en ne l'appliquant qu'aux maladies fébriles, nous la rapporterons telle qu'il la donne & nous l'adopterons ; parce qu'en effet, quoique la regle ſoit imparfaite, elle eſt encore la plus claire & la plus ſûre qu'on puiſſe établir. Nos anciens, dit *Galien*, n'appelloient *fébricitans*, que les malades, qui, avec la fievre, n'avoient aucune affection grave dans aucun organe principal: car pour ceux qui avoient la fievre en conſéquence d'une ſemblable affection, ils les appelloient *pleurétiques*, *péripneumoniques*, &c. ſelon que la partie affectée étoit la plevre, le poumon, &c. Cette regle concentrée dans notre ſujet, eſt ſûre en tant qu'on en peut déduire, qu'une fievre intermittente eſt toujours eſſentielle, quand elle n'a été précédée d'aucune maladie capable de la produire : mais la même regle perd beaucoup de ſa

force, si l'on en veut conclure, que toute fievre intermittente qui survient à une maladie capable de la produire, est par-là même intermittente symptomatique.

LXXV. La co-existence de deux maladies, ne prouve point leur dépendance mutuelle. L'obstruction des visceres, la cachexie, les suppurations internes, le vice vénérien, &c., quoique très-capables de produire, & très-propres à fomenter une fievre intermittente, ne mettent pas à l'abri de l'impression des causes, qui procurent la fievre intermittente à un sujet d'ailleurs très-sain. Ces mêmes causes agissant sur le sujet déjà malade, doivent avoir le même effet; & la fievre intermittente qui en résultera sera essentielle, parce que, quoiqu'elle survienne à des maladies dont elle pourroit dépendre comme de son principe, cependant, dans le fait, elle n'en dé-

pend pas. La préexiſtence de ces maladies, ſurtout des obſtructions invétérées, des ſuppurations internes, & de la cachexie, ſera donc un motif grave de ſoupçonner que la fievre intermittente, qui ſurvient dans leur cours, eſt une intermittente ſymptomatique; ce ſoupçon acquerra d'autant plus de probabilité que le malade aura été moins expoſé à l'action des cauſes accidentelles qui peuvent procurer une fievre intermittente: mais il ne paroît pas poſſible dans un très-grand nombre de cas, que, par la ſeule combinaiſon des ſymptômes, ou, comme diſent les Philoſophes, *à priori*, cette probabilité s'éleve jamais juſqu'au degré de la certitude.

LXXVI. Il n'y a bien ſouvent que l'adminiſtration même du fébrifuge, dont les effets étudiés avec ſoin, éclairent ſuffiſamment ſur le principe qui

entretient la fievre intermittente (22). Nous disons : les effets étudiés avec soin ; car il y a ici deux écueils contre lesquels il est facile de donner.

Premierement, de ce que l'administration du fébrifuge arrête d'abord les accès d'une fievre intermittente, conclure directement que c'est une intermittente essentielle ; c'est se tromper. La vertu des fébrifuges, que nous employons aujourd'hui est si puissante ; leur opposition avec la fievre intermittente, est si extrême, que, à la

(22) Les fébrifuges ont cela de commun avec tous les autres spécifiques. Dans le doute raisonnable si une maladie est entretenue par le virus vénérien, scorbutique, &c., l'effet que produit sur elle l'administration des anti-vénériens, des anti-scorbutiques, &c., est la véritable pierre de touche, qui décide la question. Parlons plus généralement : une maladie, quelle qu'elle soit, est toujours symptomatique, lorsqu'elle se montre intraitable aux secours qui pour l'ordinaire la guérissent. C'est la regle qui conduit tous les bons praticiens ; & cette regle ne trompe pas.

premiere attaque, ils ſemblent toujours triompher de cette maladie, quel que ſoit ſon foyer, & à quelque principe qu'elle tienne. Les fievres intermittentes, auxquelles la ſuite de leur cours attache le plus clairement le caractere de ſymptomatiques, ſe laiſſent ordinairement ſubjuguer par les premieres doſes du fébrifuge : c'eſt ce que nous avons ſouvent obſervé ; nous ne ſommes ni les ſeuls, ni les premiers, qui ayons fait cette remarque. Le célebre *Torti* avoue qu'il a pluſieurs fois traité par les fébrifuges la fievre périodique quotidienne des phthiſiques ; & il aſſure que toujours le malade a été ſenſiblement ſoulagé durant quelques jours, & que, quelquefois même, la fievre périodique a été manifeſtement ſupprimée (23). *Mais*, ajoute-t-il, *la*

(23) *Fateor me, pluribus tabidis nondum conſumptis, &, præter quotidianas, febris putridæ dictæ, pe-*

maladie reprenant le deſſus ne tardoit pas à reparoître ; & il ſemble par-là donner ce retour pour une preuve que la fievre, quoique domptée par le fébrifuge, étoit pourtant ſymptomatique.

LXXVII. Or c'eſt préciſément là le ſecond écueil qu'il faut éviter. Car, de ce que les accès d'une fievre intermittente reparoiſſent après avoir été ſupprimés par le fébrifuge, conclure directement que cette intermittente eſt ſymptomatique ; c'eſt ſe tromper encore. Ici on nous diſpen-

---

riodos valdè conſpicuas, vix tantillum febris, habitualis appellatæ, tempore remiſſionis habentibus, corticem obtuliſſe ... ut ipſas nimium increbreſcentes periodos inhiberem. At, licet ex uſu remedii aliquod ſenſibile levamen ad aliquot dies obſervarim, cum manifeſtâ etiàm quandoque (non tamen ſemper) exacerbationum conſuetarum interceptione ; attamen morbus paulò poſt, vires reſumens, curſum ſuum jugiter proſequebatur, uſque ad interitum ægrotantis. (Therap. Spec. lib. V. cap. 2.)

ſera

ſera ſans doute de la preuve; Elle n'eſt malheureuſement que trop ſenſible dans les rechutes fréquentes, auxquelles toute eſpece de fievre intermittente eſt ſujette par elle-même. Rechutes ſi communes, qu'elles auroient ſuffi avec raiſon, pour décrier le plus sûr des fébrifuges, ſi l'expérience n'avoit pas appris depuis longtems, que les malades y ſont également ſujets par quelque voie qu'ils ayent été guéris, fût-ce par les ſeules forces de la nature.

LXXVIII. Chacune des deux erreurs que nous venons d'indiquer, expoſe le Médecin à des fautes bien graves. La premiere l'expoſe à accabler le malade d'un remede au moins inutile; la ſeconde l'expoſe à priver le malade d'un remede néceſſaire. Mais, nous dira-t-on, quelle eſpece de jour l'adminiſtration du fébrifuge peut-il donc jeter ſur la nature d'une

fievre intermittente, si la cessation des accès ne prouve point qu'elle soit essentielle, ni leur retour qu'elle soit symptomatique? & en supposant une intermittente dont on veuille éclaircir la nature par la voie des fébrifuges; si après leur administration elle a été d'abord suspendue & qu'ensuite elle reparoisse; à quels signes la jugera-t-on essentielle ou symptomatique? Voilà, si nous ne nous trompons pas, la difficulté dans toute sa force: & il faut avouer que, réduite à ces termes, elle a été, ou peu connue, ou constamment évitée. Ne la fuyons point: &, dans la maniere même dont le fébrifuge agit, essayons de trouver des signes, qui dévoilent clairement le caractere de la fievre sur laquelle il agit.

LXXIX. Nous croyons qu'un Médecin attentif les trouvera toujours, ces signes non équivoques, & dans

la nature du relâche que le fébrifuge procure au malade ; & dans la nature de la rechute ; & furtout dans la nature de la maladie après la rechute ; car

1°. Le relâche que le fébrifuge procure dans une fievre intermittente effentielle, eft toujours prompt, entier & a toujours au moins un apparence de folidité : dans la fievre fymptomatique au contraire, le fébrifuge a une action évidemment plus lente, plus imparfaite & moins durable. Il faut, ou le donner à de plus grandes dofes, ou s'attendre à ne pas fupprimer entierement les accès ; & lors même qu'ils femblent le mieux éteints, ils ne tardent pas à reparoître.

2°. Dans la fievre effentielle les accès reparoiffent auffi quelquefois ; mais, outre que, comme nous venons de le dire, ils reparoiffent plus tard ; ils ne reparoiffent prefque ja-

mais avant qu'on ait abandonné le fébrifuge; & toujours ils reparoiſſent ſous une forme plus douce, c'eſt-à-dire, ou avec moins de ſymptômes, ou avec des ſymptômes moins graves, ou avec une durée plus courte, ou avec des intervalles plus francs & plus longs. Dans la fievre ſymptomatique au contraire, non-ſeulement les accès reviennent plutôt, mais ils reviennent durant l'uſage même du fébrifuge; &, ce qui eſt ici capital, ils reviennent avec le même appareil qu'ils avoient auparavant, ou, s'il y a quelque changement, il eſt ordinairement en mal.

3°. Enfin, & ce dernier ſigne nous oſons le donner pour infaillible, après la rechute, l'intermittente eſſentielle obéit au fébrifuge plus facilement qu'elle n'avoit fait d'abord; au lieu que la ſymptomatique eſt manifeſtement plus rebelle qu'elle n'étoit; de ſorte que ſi l'on s'obſtine à employer

contre elle les fébrifuges, bientôt ils n'ont pas même d'effet sensible.

LXXX. En rapprochant tous les signes que nous venons de détailler, ne pourroit-on pas en former une loi générale? & dire : que l'activité des fébrifuges va toujours en croissant contre la fievre intermittente essentielle ; & toujours en décroissant contre la fievre intermittente symptomatique? Cette regle, comme on le voit, fournit par elle-même un signe universel & non équivoque, pour juger promptement & surement, par l'administration même du fébrifuge, s'il peut répondre à nos vues, ou s'il doit les tromper. Or puisque l'expérience nous apprend que le fébrifuge a toujours contre la fievre intermittente un effet proportionné à la dose à laquelle on le donne (24), on comprend encore

(24) Nous savons que quelques Médecins sont dans l'opinion, qu'en attaquant la fievre intermit-

qu'en diminuant cette dofe on peut toujours effayer & étudier la marche de fon activité, & par-là même le degré de fon utilité.

LXXXI. Nous n'avons pas la préfomption de vouloir régler la pratique de perfonne fur la nôtre : mais il y a long-tems que les réflexions que nous venons d'expofer, nous ont conduits à cette méthode, qu'on pourroit appeller une méthode d'effai dans les cas douteux. Nous donnons le fébrifuge (ordinairement en décoction) à petites dofes, telles pourtant, qu'elles fuffifent pour affoiblir au moins les

---

tente par une dofe de fébrifuge infuffifante pour la dompter, on s'expofe à ce que le fébrifuge ne produife aucune efpece d'effet. Mais ce fentiment, infoutenable dans la théorie, eft journellement démenti par l'expérience; & quiconque voudra obferver les faits de bonne foi, s'appercevra que l'action du fébrifuge n'eft point indivifible; & que, ici comme partout ailleurs, l'effet fe proportionne à l'intenfité de la caufe.

accès. Si au bout de deux ou trois jours il n'opere aucune eſpece de changement, nous l'abandonnons. S'il opere un changement en bien, pour léger qu'il ſoit, nous continuons l'uſage du remede ; ſi ce changement ſe ſoutient, nous augmentons la doſe ; & en ſuivant toujours la même loi : la ſtabilité du bon effet déjà produit, devient le motif d'appuyer ſur le ſecours ; comme nous ſommes clairement avertis de le ſupprimer quand la maladie revient ſur ſes pas. Qu'on n'imagine pas que cet eſſai ſoit long à faire ! Quand on étudie la maladie de près, très-peu de jours ſuffiſent pour apprécier ſolidement le rapport du fébrifuge à la fievre. Du reſte nous pouvons aſſurer que par cette méthode nous avons quelquefois reconnu pour eſſentielles, & par conſéquent guéri, des fievres intermittentes, que preſque tout nous portoit à regarder comme ſympto-

matiques ; & nous pouvons aſſurer auſſi que dans les cas contraires, nous n'avons jamais remarqué qu'il réſultât de notre méthode, aucun inconvénient pour le malade (25).

LXXXII. L'efficacité des fébrifuges une fois aſſurée & reſtreinte aux fievres intermittentes eſſentielles, la queſtion principale change abſolument de face, & ſe réduit à demander : s'il eſt utile & ſans danger de guérir toutes les fievres intermittentes que l'on peut guérir en effet ? s'il eſt indifférent de les guérir dans toutes les périodes de leur cours ? &, dans la ſuppoſition qu'il y ait des exceptions à faire, & des tems à choiſir,

(25) C'eſt ce qu'il ne paroît pas que l'on puiſſe dire de la méthode de ceux qui commencent par décider la nature de la fievre, & qui l'attaquent avec les plus grandes forces du fébrifuge. Car alors, s'ils ſe trompent, le fébrifuge n'eſt pas ſeulement inutile ; il eſt ordinairement nuiſible.

quels ſignes l'indiqueront au Médecin, & l'éclaireront dans l'adminiſtration des fébrifuges ?

LXXXIII. Nous pourrions entreprendre de répondre directement à ces queſtions. Mais pour que nos réponſes fuſſent applicables à tous les cas, nous ſerions obligés de nous tenir dans une généralité d'expreſſions, qui, malgré nous, nous rendroit peut-être obſcurs, & ne laiſſeroit point aſſez appercevoir les détails. Pour être plus clairs, nous profiterons des fondemens que nous avons jetés dans notre premiere partie ; & en pourſuivant les différentes branches de la diviſion que nous y avons établie, nous les parcourrons relativement à l'indication du ſpécifique, comme nous les avons parcourues relativement au diagnoſtic de la maladie.

LXXXIV. Et d'abord, demander s'il y a des fievres intermittentes que

l'on ne doive pas guérir quoiqu'on puiſſe les guérir, c'eſt demander s'il y a des fievres intermittentes, qui par elles-mêmes ſoient ſalutaires. Or, qu'y a-t-il de plus propre à nous faciliter cette recherche, que la premiere diviſion que nous avons faite de la fievre intermittente (N°. XXVI), en intermittente manifeſte, & intermittente obſcure. Car la premiere condition d'une maladie ſalutaire, étant ſans doute, de ne renfermer aucun danger, & l'intermittente obſcure étant ſouvent très-dangereuſe, comme nous le verrons bientôt; tandis que l'intermittente manifeſte ne l'eſt jamais (26); il eſt évident que s'il y a quel-

(26) *Hyppocrate* l'a dit: *Si quocumque modo intermiſerit, periculo vacat.* Cet aphoriſme qui coûteroit la vie à tant de malades, ſi on s'obſtinoit à l'appliquer à toute eſpece de fievres intermittentes, & que, en conſéquence de cette erreur, on ne regardât plus comme intermittente une fievre par-là même qu'elle

qu'espece d'intermittente salutaire ; on doit la chercher parmi les intermittentes manifestes. Mais, même parmi les intermittentes manifestes, y en a-t-il qui soient en effet salutaires? Oui, sans doute ; & pourquoi refuserions-nous aux fievres intermittentes, un avantage, que les Médecins accordent par un suffrage presque unanime, à la fievre en général ?

---

présente quelque danger : cet aphorisme, dis-je, appliqué à la fievre intermittente que nous appellons *intermittente manifeste*, est exactement vrai. Toutes les observations attestent que, au moment où la fievre intermittente devient dangereuse, elle devient aussi, ou *subintrante*, ou *subcontinue*, ou *remittente ;* c'est-à-dire, qu'elle passe, de la classe des intermittentes manifestes, dans la classe des intermittentes obscures, quoique pour cela elle ne perde pas son caractere d'intermittente, comme nous l'avons prouvé dans la premiere partie. Du reste il est facile de sentir que le sens que nous donnons à l'aphorisme d'*Hyppocrate* est le vrai sens de l'Auteur, puisque, long-tems encore après lui, l'on n'a donné le nom de fievres intermittentes, qu'à nos intermittentes manifestes.

LXXXV. L'agitation fébrile eſt viſiblement un effort de la nature, par le moyen duquel elle triomphe ſouvent, non-ſeulement de ce qui occaſionne immédiatement cet effort, mais encore d'autres principes ennemis de la vie; principes, qui ſous l'emploi ordinaire des forces de la nature s'accumuloient lentement, & comme ſans obſtacle. Et voilà pourquoi tant de maladies chroniques trouvent leur véritable remede, dans une maladie aiguë; voilà pourquoi tant de tempéramens foibles & délicats ſont en quelque ſorte réformés & fortifiés par le travail pénible d'une fievre orageuſe, &c. (27). Or, puiſqu'il eſt

(27) Je demandois un jour à un de mes amis comment il ſe portoit. *J'ai beſoin*, me répondit-il froidement, *de huit jours de fievre.* Cette réponſe nous diſpenſe d'ajouter que c'étoit un Médecin & un Médecin bien ſage & bien éclairé. Falloit-il que cet homme en abandonnant trop tôt l'exercice de ſa profeſſion, privât les malades de ſes ſecours & l'art de ſes lumieres!

évident que ces heureuſes révolutions, quand elles arrivent, ſont le fruit de cet excès de mouvement vital qui conſtitue proprement la fievre ; pourquoi ne pourroient-elles pas appartenir à la fievre intermittente, comme à la fievre continue ?

LXXXVI. Auſſi lui appartiennent-elles quelquefois : *Hyppocrate* nous a dit en pluſieurs endroits de ſes ouvrages, que la fievre quarte guériſſoit l'épilepſie ; tous les ennemis du quinquina lui ont reproché avec quelque apparence plauſible de raiſon, qu'il prive le malade du bénéfice de la coction fébrile ; & tous les partiſans de ce remede lui ont peut-être attribué trop légerement, de renforcer la conſtitution des malades dont il guérit la fievre ; car il eſt très-probable, quant à cet avantage ultérieur, que la fievre elle-même y concourt ſouvent, autant que le fébrifuge.

LXXXVII. Il eſt inutile de remarquer que dans tous les cas, où l'on peut attendre de la fermentation fébrile, quelque bienfait ſemblable, les fébrifuges ſont déplacés, quoiqu'efficaces : ils ſont même d'autant plus déplacés, qu'ils ſont plus efficaces, puiſque dans de pareilles circonſtances, l'inconvénient naîtroit de la ſuppreſſion même de la fievre. Mais à quels ſignes non équivoques diſtinguera-t-on ces fievres utiles, d'avec celles qui ne ſauroient l'être? Ici il ne faut point perdre de vue, que l'eſpece d'utilité dont nous parlons ſe rapporte eſſentiellement à un état morbifique étranger à la fievre intermittente, & relativement auquel la fievre fait fonction de remede. C'eſt donc dans l'état du malade, tel qu'étoit cet état antérieurement à la fievre, ou du moins tel qu'il eſt indépendamment d'elle, que le Médecin doit chercher les regles

ſûres du jugement, qui pourra lui faire regarder la fievre comme un remede capable de devenir utile.

LXXXVIII. Il la jugera telle, & s'abſtiendra par conſéquent des fébrifuges :

1°. Quand le malade eſt ſujet à des maladies récurrentes comme l'aſthme, la colique, la goutte, &c.; ſurtout ſi la fievre intermittente qui l'afflige, ſuſpend viſiblement les accès de ces maladies, comme *Hyppocrate* l'a dit de l'épilepſie.

2°. Quand le malade eſt attaqué d'une affection chronique humorale, comme ſont les divers écoulemens, les hémorroïdes, les éruptions cutanées, les fluxions fréquentes, &c., ſurtout ſi l'invaſion de la fievre intermittente a ſuſpendu le cours de ces maladies, comme il arrive ſouvent à la gale & aux dartres; parce qu'alors

la fievre eſt par rapport à ces dépu-
rations, au moins un ſupplément
preſque néceſſaire.

3°. Quand le malade, par le vice de ſa conſtitution naturelle, ou par celui des circonſtances de ſon régime, ſe trouve actuellement ſurchargé d'une maſſe de liqueurs mal élaborées, qui le menacent plus ou moins prochainement de la cacochymie & de ſes ſuites; ſurtout ſi l'expérience lui a déjà appris, qu'il n'échappe à ce danger qu'au prix d'une révolution morbifique un peu grave.

4°. Quand la fievre intermittente naît compliquée d'une maladie, dont elle peut faciliter l'heureuſe terminaiſon; ſurtout ſi cette maladie eſt du genre de celles dont il ſeroit dangereux de ſuſpendre la marche, comme la petite vérole, par exemple, qui, ſous les yeux de *Veſtherof*, eut pour

fievre

fievre éruptive une vraie fievre intermittente (28).

LXXXIX. On voit que dans toutes ces ſuppoſitions, la coction & la ſécrétion, qui ſont le produit de chaque accès de la fievre intermittente, peuvent s'étendre au-delà du ferment fébrile proprement dit, & produire, quoiqu'accidentellement, la coction

(28) Il eſt vrai que l'illuſtre *de Haën* qui rapporte cette obſervation de *Veſtherof* (Rat. med. pars II. c. 6.) ajoute que le quinquina procura une petite vérole très-benigne; mais il eſt viſible qu'il fut donné comme anti-putride & non comme fébrifuge. Du reſte le cas de notre quatrieme loi ſe rencontre rarement; il ſe rencontre pourtant. *Torti* (lib. V. cap. 2.) a vu une pleuréſie compliquée d'une fievre double tierce manifeſte. Ces cas doivent être ſoigneuſement diſtingués de quelques autres, dans leſquels des taches, des exanthemes, des douleurs pleurétiques, &c. ne ſe montrent que durant l'accès. Ce ne ſont alors que des ſymptômes de la fievre intermittente qui ne contre-indiquent point le fébrifuge. Faute de cette diſtinction, on ſera facilement induit en erreur, par la diverſité des obſervations & de la pratique des meilleurs Auteurs.

& la ſécrétion d'une autre matiere morbifique ; & cette condition nous paroît rigoureuſement néceſſaire, pour qu'une fievre intermittente puiſſe être appellée dépurative. Toutes les fois que la dépuration ſe bornera au principe même de l'accès ; ou, ce qui revient au même, toutes les fois que l'état du malade, conſidéré indépendamment de la fievre intermittente qui l'afflige, ne préſentera rien à quoi le mouvement fébrile puiſſe être utile, nous prononçons hardiment que la fievre intermittente, pour bénigne qu'elle ſoit, doit être attaquée par les fébrifuges.

XC. Nous ſavons que cette aſſertion s'écarte du ſentiment de quelques Auteurs reſpectables. Si nous pouvions être entraînés par l'autorité, nous le ſerions certainement par celle de *Sydenham* & de *Torti*. Celui-ci en particulier, ne veut point qu'on re-

coure au fébrifuge, tant que les accès ſont bien ſéparés entr'eux, que les ſymptômes n'en ſont pas graves, & que le malade n'en eſt pas beaucoup fatigué. Mais en vérité, plus nous étudions les écrits de ce grand homme, moins nous trouvons ſon opinion à cet égard, ſolidement fondée. Craint-il quelque choſe de la part des fébrifuges ? Non. Craint-il quelque choſe de la part du ferment fébrile, dont on empêche le développement ſucceſſif? Non.

XCI. Mais la maladie, dit-il, eſt ſans danger. Comment un eſprit auſſi éclairé a-t-il pu penſer, que la ſimple bénignité d'une maladie, étoit une raiſon de ne pas guérir cette maladie quand on le pouvoit ? Mais, ajoute-t-il, la dépuration qui ſe fait à chaque accès, peut prévenir d'autres maux. La choſe eſt poſſible, nous en convenons ; mais on conviendra auſſi que

pour la même raiſon il faudroit, quand on ſe porte bien, tâcher de ſe procurer la fievre intermittente ; car nous ne voyons pas de différence, entre la chercher quand on ne l'a pas & ne pas s'en défaire quand on le peut. Ne diſſimulons cependant pas, à la gloire de cet homme célebre, qu'en parlant de la pratique contraire à ſon ſentiment, il ne la condamne point. Cette pratique eſt aujourd'hui, & avec raiſon la plus généralement ſuivie ; & ceux même qui ont le moins de confiance aux fébrifuges, en reconnoiſſent l'utilité dans les fievres intermittentes manifeſtes non dépuratives.

XCII. Du reſte le même principe qui nous fait déclarer les fébrifuges utiles dans cette eſpece d'intermittentes, nous force à déclarer ces mêmes fébrifuges utiles dans tous les tems de la maladie indifféremment.

Cette aſſertion n'eſt qu'une conſéquence néceſſaire de l'aſſertion précédente. Car s'il eſt vrai qu'il ne faut pas garder une maladie inutile, quand on peut la guérir ; il eſt également vrai qu'il ne faut pas la guérir plus tard, quand on peut la guérir plutôt : & toutes les raiſons, par leſquelles on voudroit eſſayer de prouver, qu'il eſt bon de ne pas arrêter une fievre intermittente dans ſes commencemens, tendront néceſſairement à prouver, qu'il eſt bon de ne l'arrêter jamais (29).

---

(29) Ces raiſons ne peuvent être tirées que de la deſtruction du ferment fébrile, qui ſe fait à chaque accès, & qui diminue d'autant la maſſe totale de principe de la maladie. Mais ſi le fébrifuge ne ſupplée pas ſuffiſamment à cette deſtruction ; ſi, en ſupprimant l'accès, il ne rend pas inutile l'accès qu'il ſupprime, il eſt évident, que plus on attendra pour adminiſtrer le fébrifuge, mieux on fera ; & qu'on fera mieux encore, ſi on ne l'adminiſtre jamais. Aſſurer que le

XCIII. Voudra-t-on retourner contre nous cette maniere de raiſonner; & nous demandera-t-on, s'il faut donc arrêter les fievres dont nous parlons, au moment qu'on les connoît pour telles? Nous répondrons avec aſſurance que oui; & nous ajouterons qu'indépendamment de toutes les autorités qu'il nous ſeroit facile d'alléguer, telle a été conſtamment la pratique des Maîtres ſous qui nous nous ſommes formés; telle eſt la pratique de nos illuſtres Collegues; telle a toujours été la nôtre. Sur quoi nous

---

fébrifuge eſt abſolument innocent; aſſurer que par l'action du fébrifuge, la maſſe du ferment, qui auroit produit les accès qui ſont ſupprimés, devient incapable de nuire; & après cette double aſſertion, ajouter que pour adminiſtrer le fébrifuge, il eſt bon d'attendre qu'une partie de la maſſe du ferment fébrile ſoit détruite: nous l'avouons; cela nous a toujours paru, & nous paroîtra toujours une contradiction inexplicable.

avouerons avec ſimplicité, que nous avons eu à nous repentir quelquefois d'avoir adminiſtré le fébrifuge trop tard, ſans avoir eu occaſion encore d'avoir aucune eſpece de regret pour l'avoir adminiſtré trop tôt.

XCIV. Quand nous diſons qu'on ne ſauroit adminiſtrer le fébrifuge trop tôt, nous ſuppoſons qu'il n'y a rien de la part du malade, qui puiſſe en empêcher, ou en ralentir l'action; & ceci exige quelquefois, qu'on faſſe précéder d'autres remedes, comme la ſaignée, les purgatifs, les émétiques, &c. Mais une conſidération eſſentielle, c'eſt que l'indication de ces ſecours doit être tirée de l'état du malade tel qu'il eſt dans l'intervalle des accès; & non de la nature de la maladie, telle qu'on peut la juger durant l'accès. Ces ſecours ne doivent point être employés dans la vue de guérir, ni même d'affoiblir la fievre

intermittente (30); mais ſeulement dans la vue de préparer les voies au fébrifuge, comme l'on ſaigne & l'on purge pour faciliter l'action des inciſifs, des anti-vénériens, &c.; de ſorte que, ſi l'on peut préſumer que les premieres voies ſoient aſſez libres, les fibres aſſez aſſouplies, les vaiſſeaux aſſez déſemplis, pour recevoir, tranſmettre & conſerver l'impreſſion du fébrifuge, toute préparation ultérieure eſt ſuperflue.

XCV. Il eſt vrai que, dans l'Art, on préſume ordinairement le contraire (31), & que l'on n'oſe gueres

---

(30) Quelquefois ces ſecours ſuffiſent à la guériſon, nous en convenons : mais c'eſt toujours par accident, & lorſque fortuitement ils attaquent le véritable principe de la maladie.

(31) En vérité nous ne ſavons pas bien pourquoi. Ordonne-t-on, par exemple, le lait d'âneſſe à un malade, dont les humeurs paroiſſent âcres, mais qui d'ailleurs digere à merveille; on commence par le purger. Un purgatif adoucit-il donc le ſang ? point

ſe livrer à aucune eſpece de ſpécifiques, ſans avoir fait précéder, ce qu'on appelle, les remedes généraux. Il eſt hors de notre ſujet d'examiner ſi en cela les regles de l'art ſont juſtement fondées; il nous ſuffit d'aſſurer qu'avant l'uſage du fébrifuge, les remedes généraux ne ſont point d'une néceſſité directe; & que nous ne les avons jamais employés, lorſque nous avons été obligés de revenir au fébrifuge pour dompter les rechutes. Cependant nous convenons de bonne foi que, ſubjugués par les préjugés des malades & du public (préjugés

---

du tout. C'eſt, dit-on, afin que le malade digere mieux le lait. Le purgatif fortifie donc l'eſtomac? point du tout. Mais il le délivre, ajoute-t-on, des mauvais levains qui empêchent la bonne digeſtion. Ces mauvais levains exiſtent-ils donc? attendez du moins de former là-deſſus un ſoupçon raiſonnable, & n'agiſſez pas toujours par le motif de la poſſibilité. Vous n'y trouverez ni regles pour vous conduire, ni bornes pour vous arrêter.

qui ſi ſouvent peſent tant ſur les Médecins) nous faiſons toujours précéder la premiere adminiſtration du fébrifuge par quelques évacuans. Nous faiſons ſaigner le malade s'il eſt pléthorique ; nous le purgeons une ou pluſieurs fois, & même nous le faiſons vomir ſelon que nous appercevons plus ou moins de ſignes de ſaburre dans les premieres voies ; &, puiſqu'il faut le dire, lors même que nous n'en appercevons point, nous ne laiſſons pas de purger le malade une fois, pour qu'il n'imagine pas qu'on néglige un ſecours réputé indiſpenſable : immédiatement après, c'eſt-à-dire entre le troiſieme & le quatrieme accès, quand nous le pouvons, ou du moins entre le quatrieme & le cinquieme, nous adminiſtrons le fébrifuge.

XCVI. Mais pour l'adminiſtrer plus utilement, choiſira-t-on le tems de

l'accès ? ou celui de l'apyrexie ? D'abord, il eſt certain que le fébrifuge n'étant qu'un remede prophylactique, il eſt inutile de l'adminiſtrer durant l'accès, dans la vue d'attaquer l'accès même durant lequel on l'adminiſtreroit. Il eſt également certain que les fébrifuges, ainſi que tous les autres remedes, n'operent que par l'action, ou la réaction que la nature exerce ſur eux. Or il eſt évident que ce travail, quel qu'il ſoit (car nous ne le connoiſſons point) ſera d'autant plus prompt, d'autant plus parfait, en un mot d'autant plus facile à la nature, que ſa ſenſibilité & ſes forces ſeront moins occupées par le travail fébrile. Auſſi nous ne connoiſſons perſonne, qui, pour donner les fébrifuges, ait choiſi le tems de l'accès préférablement au tems de l'apyrexie.

XCVII. Ce qui a quelque choſe de ſurprenant, c'eſt que tous n'ayent

pas également ſenti, que pour la même raiſon, il faut éloigner les fébrifuges, autant qu'il eſt poſſible, de l'accès futur. Qu'on l'examine bien ; cette conſéquence eſt rigoureuſe. L'on eſt entré dans de ſi grands détails ſur le choix du tems où il convient de donner des alimens aux malades dans la fievre intermittente ! étoit-il donc ſi difficile de remarquer, que l'adminiſtration utile des fébrifuges porte abſolument ſur les mêmes principes ; qu'elle exige les mêmes attentions ; & que par conſéquent elle doit être dirigée par les mêmes loix préciſément ? L'efficacité du fébrifuge dépend en effet d'une eſpece de digeſtion (32) ; & cette digeſtion demande de la part de la nature, à peu près les mêmes conditions que la digeſtion des alimens. Le Médecin qui partira de cette

(32) On comprend dans quel ſens nous prenons ci le mot de *digeſtion*.

analogie pour prefcrire les fébrifuges dans un tems, plutôt que dans l'autre, aura, à notre avis, la regle la plus plus facile & la plus fûre qu'on puiffe donner à cet égard.

XCVIII. La feconde branche de notre divifion générale (N°. XXVI) renferme toutes les fievres intermittentes, que nous avons appellées *obfcures*. Celles-ci n'étant jamais innocentes de leur nature, ne peuvent jamais contr'indiquer le fébrifuge, à raifon de leur utilité. Il nous refte donc à examiner, fi fous quelque autre rapport elles ne doivent pas quelquefois en interdire l'ufage; & fi dans les cas où ce fpécifique eft utile ou néceffaire, fon adminiftration eft foumife aux mêmes loix que nous venons d'indiquer pour les intermittentes manifeftes. Continuons de fuivre l'ordre établi dans la premiere partie; & répondons à ces queftions en détail;

1°. pour les fievres *ſubintrantes*; 2°. pour les fievres *ſubcontinues*; 3°. pour les fievres *rémittentes*; conformément à notre ſubdiviſion des intermittentes obſcures (N°. XLIV).

XCIX. Nous avons prouvé ailleurs, que les fievres que nous avons appellées *ſubintrantes*, ſont de véritables fievres intermittentes, & même des intermittentes ſimples; nous avons fixé les caracteres eſſentiels auxquels on doit les reconnoître : ce qui doit à préſent nous occuper, c'eſt de ſavoir s'il faut attaquer, & dans quel tems il faut attaquer ces fievres avec les fébrifuges. Il nous ſemble que les réponſes à toutes les queſtions relatives à cet objet, naîtront d'elles-mêmes, & en forme de corollaires, ſi nous commençons par établir ſolidement deux propoſitions, que nous pouvons appeller deux théoremes; tant elles nous paroiſſent avoir d'in-

fluence ſur la matiere importante que nous traitons.

C. Theoreme premier. *Ce n'eſt ni dans la nature, ni dans la gravité des ſymptômes, qu'il faut chercher le caractere diſtinctif de la fievre intermittente.*

Cette vérité n'eſt elle-même qu'une conſéquence de tout ce que nous avons dit dans la premiere partie; nous n'ajouterons ici à l'appui, qu'un raiſonnement ſimple, mais auquel nous ne croyons pas qu'on puiſſe rien oppoſer de ſolide : chaque accès d'une fievre intermittente, eſt une véritable fievre continue, & une fievre continue ſouvent très-vive, quoique toujours très-courte : il peut donc être accompagné de tous les ſymptômes qui accompagnent les fievres continues, même les plus graves.

CI. Objectera-t-on que c'eſt à raiſon même de ſa briéveté, qu'un accès

de fievre intermittente, ne ſauroit produire, & ſurtout diſſiper enſuite, des ſymptômes qui ont un certain degré de férocité ? Et qui donc connoît aſſez dans cette maladie, le principe fébrile, pour décider juſqu'à quel point il peut contracter des qualités déléteres ? Si ce principe eſt quelquefois, comme l'a penſé *Mead* du principe des fievres en général, une eſpece de poiſon; faut-il s'étonner qu'au moment de ſon développement, il bouleverſe de fond en comble l'économie animale, & de mille manieres différentes, ſelon ſes différentes qualités, les différens degrés de ſenſibilité des malades, & la différence des organes ſur leſquels il porte principalement ſes ravages ? Mais, ajoutera-t-on, le principe d'un orage ſi menaçant peut-il être dompté par un travail fébrile de 24 ou 36 heures ? Nous répondrons encore : qui connoît donc

aſſez

aſſez ce principe, pour aſſurer que non? Peut-être eſt-il de ſa nature facilement évaporable; & ce qu'il ne fait pas dans le tems de ſon exploſion, peut-être il ne ſauroit le faire plus tard.

CII. Cette loi d'ailleurs ne lui ſeroit pas ſi excluſivement propre, que nous ne puiſſions la retrouver ailleurs. Combien de poiſons ne connoiſſons-nous pas, qui cauſent certainement la mort, ſi dans vingt-quatre heures, ou même dans un tems plus court, ils ne ſont pas ſubjugués de maniere à ne pouvoir plus la donner? Veut-on ne prendre pour objet de comparaiſon que les maladies par cauſe interne? Dans le colera-morbus, dans l'eſquinancie vraie, dans certaines eſpeces de colique, &c. le péril n'eſt-il pas auſſi court, qu'il eſt grand? Que dira-t-on de la ſyncope? n'eſt-elle pas, de toutes les maladies connues, la plus

infailliblement mortelle, dès qu'elle n'eſt pas la plus promptement guérie? Abandonnons encore tous ces exemples; & ne ſortons pas de la claſſe des maladies fébriles: la vraie ſuette, qui par ſon extrême danger mériteroit preſque d'être rangée parmi les peſtes, peut-elle, par ſa durée trouver d'autre place que parmi les fievres éphémeres? Il n'y a donc rien de plus indépendant que la durée d'une fievre, & la nature ou l'intenſité, ou le danger des ſymptômes qui l'accompagnent. Quelque effrayant que puiſſe donc être le tableau que préſente la fievre, ce ne ſera jamais une raiſon ſuffiſante pour ne pas regarder cette fievre comme intermittente, ſi elle a d'ailleurs tous les caracteres qui la conſtituent telle.

CIII. C'étoit ici le lieu de mettre cette vérité dans tout ſon jour, parce que les fievres ſubintrantes ſont ſouvent pernicieuſes; & que toute fievre

intermittente manifeste, au moment qu'elle devient pernicieuse, prend nécessairement un caractere de subintrante. La raison en est bien claire : car, en supposant même que l'accès fût absolument terminé quelques heures avant l'invasion du suivant ; le malade, accablé par la férocité des symptômes qu'il vient d'éprouver, n'a pas le tems de rentrer dans ce calme parfait qui caractérise l'apyrexie. L'accès est passé, mais son impression subsiste encore, & le lie en quelque sorte à l'accès qui survient.

CIV. Nous subdiviserons donc les fievres subintrantes en *subintrantes bénignes*, & *subintrantes pernicieuses*.

Par *subintrantes bénignes*, nous entendrons toutes celles dont les accès n'offrent aucun symptôme alarmant.

Et par *subintrantes pernicieuses*, nous entendrons toutes celles dont les accès menacent la vie des malades,

de maniere que les malades ſuccomberoient très-probablement, ſi le déclin de l'accès n'amenoit pas l'adouciſſement très-ſenſible des ſymptômes qui le rendoient ſi effrayant.

Du reſte, que ces ſymptômes ſoient alarmans par leur nature, comme une léthargie profonde, des défaillances fréquentes & ſoutenues, &c.; ou par leur ſeule intenſité, comme une cardialgie vive & continuelle, une évacuation exceſſive par le vomiſſement, les ſelles, les ſueurs (33), &c. nous les comprenons tous indifféremment dans notre définition. Ils rendent tous également la fievre à laquelle ils ap-

(33) On ſera peut-être ſurpris de nous voir placer les ſueurs parmi les ſymptômes qui peuvent rendre un accès pernicieux. Mais toutes les ſueurs dans un accès de fievre intermittente, ne ſont pas critiques. Avec la plus légere attention, on en rencontre ſouvent de ſymptomatiques. Il eſt ſi facile de les diſtinguer! la ſueur critique calme l'accès & ſes ſymptômes; tandis que la ſueur ſymptomatique les accroît, ou, pour mieux dire, s'accroît avec eux.

partiennent ſubintrante pernicieuſe, par-là même qu'ils préſentent quelque choſe de funeſte (34).

CV. Il faut placer ici quelques remarques, dont la preuve ne ſe trouve que dans l'obſervation, mais dont l'obſervation prouve la vérité d'une maniere irréfragable.

1°. La ſubintrante pernicieuſe eſt toujours du genre des tierces, & ordinairement double tierce; mais lors même qu'elle eſt double tierce, peut-être doit-on ſous le rapport de pernicieuſe, la regarder encore comme

(34) L'immortel *Torti* diviſe les ſymptômes funeſtes, en ſymptômes de coagulation, & ſymptômes de colliquation. Il met parmi les premiers : la ſyncope, le froid glaçant, & l'affection ſoporeuſe; parmi les ſeconds : le flux bilieux, le flux atrabilaire, la cardialgie & les ſueurs; ce qui lui fournit ſept eſpeces différentes d'intermittentes pernicieuſes. Mais on ſent que chacun peut en augmenter, ou en diminuer le nombre preſque à ſa fantaiſie, ſelon qu'on réunira ſous le même rapport plus de ſymptômes, ou qu'on les diviſera ſous des rapports différens.

tierce ; parce que, des deux accès conſécutifs qui forment la double tierce, il n'y en a qu'un qui ſoit véritablement pernicieux, l'autre étant pour l'ordinaire plus léger, & ne renfermant preſque jamais le même degré de danger (35). Cette remarque eſt plus importante qu'elle ne paroît au premier coup d'œil.

2°. L'accès d'une ſubintrante pernicieuſe, eſt de toutes les maladies fébriles, celle qui, dans le moins de tems, met la vie du malade dans le plus grand péril. Souvent de la fin de l'accès précédent, où il étoit à peine malade, il paſſe dans quelques heures à un état d'agonie auquel il n'échappe que pour y ſuccomber preſque infailliblement, quand le même état reviendra avec l'accès ſuivant.

---

(35) Auſſi *Mercatus*, qui le premier a ſi bien apperçu & ſi bien décrit les intermittentes pernicieuſes, ne leur a donné que le nom de *tierces pernicieuſes*.

3°. Toute fievre ſubintrante, quelque bénigne qu'elle ſoit, & même toute fievre intermittente manifeſte peut dégénérer en ſubintrante pernicieuſe; on pourroit même dire que la fievre intermittente eſt rarement ſubintrante pernicieuſe dans ſa premiere invaſion. Elle l'eſt pourtant quelquefois, & alors il eſt bien difficile qu'on ait le tems de la reconnoître, avant qu'elle ſe ſoit ou terminée par la mort, ou adoucie d'elle-même; car l'obſervation nous a appris que cet heureux changement arrive auſſi quelquefois, quoique trop rarement.

4°. La dégénération d'une ſubintrante bénigne, ou d'une intermittente manifeſte, en ſubintrante pernicieuſe, s'annonce quelquefois par le nouveau degré d'intenſité qu'acquiert à chaque nouvel accès, le ſymptôme qui doit devenir funeſte; mais quelquefois auſſi cette affreuſe dégénération ſe fait

tout-à-coup, & au moment où on doit le moins s'y attendre. Ce ſymptôme fatal ne s'étoit point montré encore ; & en ſe montrant pour la premiere fois, il a preſque déjà acquis toute l'intenſité dont il eſt ſuſceptible. Nous n'en avons vu que trop d'exemples autour de nous. Il y a même des épidémies, * où l'on a obſervé que le quatrieme accès étoit ſujet à ce changement terrible, & qu'il falloit ſe défier de ce quatrieme accès, quelque légers qu'euſſent été les trois premiers (36).

---

(36) Cette ſubite dégénération, qui eſt fréquente dans certaines épidémies, n'eſt pas abſolument inconnue, dans les intermittentes ſporadiques. La ſeule crainte d'un ſemblable malheur, nous paroît un motif bien puiſſant pour arrêter les fievres intermittentes manifeſtes dès leurs premiers tems, lorſque ces fievres ne ſont pas évidemment du genre des ſalutaires, comme nous l'avons dit plus haut.

(*) Obſervation communiquée à M. *de Sauvages* par *Paul de Valcharengo* (Noſ. met. t. 1, p. 354.)

CVI. SECOND THÉOREME. *L'efficacité des fébrifuges est absolument indépendante de la nature des symptômes qui accompagnent les accès d'une fievre intermittente.*

Cette proposition, ainsi que la premiere (N°. C.) n'est elle-même qu'une conséquence très-simple d'une vérité que nous avons établie ailleurs, quand nous avons prouvé que les fébrifuges n'agissent que prophylactiquement. Tous les symptômes qui accompagnent l'accès, soit qu'on les envisage du côté du principe fébrile, soit qu'on les envisage du côté des efforts que ce principe excite, ou de la consternation qu'il répand dans la nature ; tous ces symptômes, dis-je, dépendent essentiellement & uniquement du développement du principe fébrile. Cette vérité est incontestable. Et certes ! des symptômes qui dépendroient d'une autre cause, ne seroient plus symp-

tômes de l'accès, & n'auroient dans leur marche, aucune correſpondance avec lui. Or ſi les fébrifuges agiſſent prophylactiquement, c'eſt-à-dire en empêchant l'exploſion fébrile (37), ils agiſſent donc avant que les ſymptômes, qui ſuppoſent cette exploſion, exiſtent encore; ces ſymptômes ne ſauroient donc avoir aucune eſpece d'influence ſur l'action des fébrifuges.

CVII. Cette loi d'ailleurs eſt générale dans la nature: l'action que l'on exerce contre une cauſe quelconque, ne peut, dans aucune ſuppoſition être modifiée par les effets qu'auroit produits cette cauſe, ſi l'on n'avoit pas

---

(37) On comprend que nous nous ſervons du terme général d'*exploſion fébrile* pour embraſſer, autant que nous le pouvons, tous les ſyſtemes particuliers qu'on pourroit ſe former à cet égard. Nous n'en adoptons & n'en combattons aucun, parce qu'ils ſont en effet tous très-indifférens à l'ordre des vérités que nous établiſſons.

agi contre elle. La facilité avec laquelle l'eau éteint le feu, ne tient en aucune maniere à l'étendue de l'incendie que ce feu auroit produit, s'il n'avoit pas subi l'action de l'eau. Le degré de force avec lequel la cuirasse résiste à la balle, ne dépend point du but où la balle auroit frappé, si elle n'avoit pas été amortie par la résistance de la cuirasse. Concluons donc, en rentrant dans notre sujet, que l'action des fébrifuges contre l'explosion future du principe fébrile, est absolument indépendante des effets, que cette explosion auroit produits si elle avoit eu lieu; c'est-à-dire, indépendante des symptômes qu'auroit eus l'accès; & concluons ultérieurement que les fébrifuges doivent agir aussi facilement, aussi promptement, aussi surement contre les subintrantes pernicieuses, que contre les subintrantes

bénignes, & même que contre les intermittentes manifeſtes.

CVIII. Nous diſons, qu'ils doivent agir ; ajoutons qu'ils agiſſent en effet ainſi. Les expériences réitérées de *Morton*, de *Torti*, de *Werlhof*, & de tant d'autres après eux, ne permettent plus de révoquer en doute, qu'il n'y ait de vraies fievres intermittentes pernicieuſes, & très-pernicieuſes ; & que les fievres intermittentes, quoique pernicieuſes, n'obéiſſent auſſi facilement que les autres à l'action des fébrifuges. Ce ſeroit ici le lieu de déplorer les maux qu'a produits & que produira encore l'oubli de cette double vérité. Qui pourroit compter le nombre de malades qui ont péri & qui périront victimes de l'entêtement de l'ignorance en cette matiere. L'ignorance ! Combien de tems ne faudra-t-il pas encore avoir

le courage de s'expoſer à ſon ſtupide mépris (38), pour oſer dire qu'une fievre que l'on reconnoît devoir être très-rapidement mortelle, eſt cependant une fievre intermittente? Le Médecin inſtruit, loin de trouver dans cet excès de danger un obſtacle à l'adminiſtration du fébrifuge, n'y trouve qu'une raiſon de plus, & une raiſon très-puiſſante de l'adminiſtrer promptement & amplement.

CIX. Car dans les ſubintrantes bénignes, le Médecin peut temporiſer, c'eſt-à-dire qu'il peut faire précéder les remedes généraux, ſelon l'exigence des cas (XCIV); il doit même tem-

(38) Il n'eſt pas néceſſaire d'avertir que notre cenſure ne tombe que ſur cette foule vraiment immenſe d'ignorans, qui ſans titres comme ſans lumieres, s'ingerent dans tous les pays à faire les Médecins ſans l'être; &, ce qui eſt pire encore, s'arrogent le droit de juger ceux qui le ſont; & ce qui eſt certainement déplorable, réuſſiſſent trop ſouvent à captiver les ſuffrages de ceux qui ne le ſont pas.

porifer dans un autre fens, c'eft-à-dire, qu'il ne doit point fe propofer d'arrêter brufquement la fievre. Expliquons ceci : nous avons dit ailleurs qu'on n'adminiftre utilement les fébrifuges que dans le tems de l'apyrexie. Ce tems ne fe rencontre point dans la fievre fubintrante ; il faut donc choifir celui qui en approche le plus, c'eft-à-dire, le tems de la plus grande déclinaifon de l'accès. Mais ce tems touche précifément à l'invafion de l'accès fuivant ; & par conféquent ne permet pas de réitérer affez les fébrifuges pour éteindre entierement le foyer de la maladie. Faut-il donc continuer de les prefcrire durant l'accès qui fuit, ou vaut-il mieux attendre encore fa déclinaifon, pour revenir à l'ufage du remede, & ainfi fucceffivement ? Nous avons toujours préféré dans la pratique cette feconde méthode pour les raifons que nous au-

rons lieu d'expliquer dans la ſuite; d'autant mieux que, en affoibliſſant les accès, on ne tarde pas à les ſéparer; & changeant ainſi la fievre ſubintrante en intermittente manifeſte, elle ſe trouve par-là même ſoumiſe aux loix du traitement qui convient à cette derniere eſpece, la plus ſimple de toutes.

CX. Mais ce tempérament, qui eſt ſage dans la ſubintrante bénigne, ſeroit bien déplacé dans la ſubintrante pernicieuſe. Dans la plupart des cas, le malade périroit avant que la fievre eût pu changer de nature. Il ne faut ici prendre conſeil que du danger attaché à l'accès pernicieux, & de l'efficacité du ſpécifique. Nous l'avons dit, & nous le répétons (car le ſujet le mérite) ce danger eſt quelquefois ſi imminent, qu'on peut raiſonnablement aſſurer que l'accès ſuivant, s'il eſt ſemblable à celui qui le précede, de-

viendra mortel. Ne ſe propoſer que de l'affoiblir cet accès déciſif pour la vie, ce ſeroit une vue trop infidelle : il faut ſe propoſer de le ſupprimer. Heureux encore, ſi en viſant à ce but, on atteint du moins l'autre. Or il nous ſemble que les regles les plus ſûres que l'on puiſſe ſuivre dans cette circonſtance difficile, dérivent naturellement des divers principes que nous avons établi :

CXI. 1°. La néceſſité des préparations ne ſe tirant jamais du caractere de la maladie (XCIV) ; il faut ici les ſupprimer toutes ſans reſtriction.

2°. Le fébrifuge ayant beſoin d'un certain tems pour porter ſon action ſur le foyer fébrile (N°. XCVII), il faut l'adminiſtrer dans le moment le plus éloigné qu'il ſera poſſible, de l'accès que l'on veut prévenir.

3°. Le fébrifuge ne pouvant rien contre l'accès actuellement exiſtant

(N°.

(N°. LXVIII); il eſt tout au moins inutile (39) de l'adminiſtrer avant que le danger de cet accès ſoit paſſé : & ſi le malade y ſuccomboit, n'auroit-on pas à ſe reprocher d'avoir expoſé ſans néceſſité, un remede ſalutaire, à un blâme qu'il ne mérite pas?

4°. Le ſalut du malade dépendant ici du coup que l'on porte à l'accès prochainement futur (N°. CV); il faut que la premiere doſe du fébrifuge ſoit telle, qu'on puiſſe établir une confiance raiſonnable ſur ſon efficacité : car les doſes ſuivantes, quoique données avant l'invaſion de cet accès, ſe rapprochent trop de lui, pour qu'on doive compter ſur leur action.

CXII. La premiere de ces quatre regles avertit le Médecin, que, dans

(39) Nous diſons *au moins inutile*, parce que nous prouverons plus bas, qu'il n'eſt pas ſans danger d'adminiſtrer dans ces circonſtances le fébrifuge, avant la déclinaiſon de l'accès.

une fievre certainement intermittente, dès qu'il apperçoit un accès pernicieux, il doit ſans doute employer toutes les reſſources de l'art pour dompter ou calmer les ſymptômes (40), comme il feroit dans une fievre continue; mais que ſon attention principale doit ſe porter à épier le moment, où il pourra abandonner les autres ſecours, pour recourir au fébrifuge.

CXIII. Il ſaiſira ce moment avec aſſez de préciſion, s'il combine la ſeconde regle (N°. CXI) avec la troiſieme: car en vertu de la troiſieme, il attendra que le danger de l'accès préſent ſoit paſſé; & en vertu de la ſeconde, il n'attendra pas davantage. Or les ſignes

(40) Les regles de détail à cet égard, feroient tout-à-fait hors de notre ſujet. On ne nous demande point comment il faut traiter les fievres intermittentes; on nous demande ſeulement quand c'eſt qu'il faut employer les fébrifuges.

qui l'inſtruiront que le danger eſt certainement paſſé, ne ſont point équivoques : l'affoibliſſement ſucceſſif du ſymptôme principal ; le retour de la couleur, de la chaleur, des forces, des ſécrétions ; que ſais-je ? ce contraſte ſi frappant entre la nature qui peu auparavant ſuccomboit de toutes parts, & la nature qui peu après, quoique foiblement, de toute part ſe releve ! Dès qu'on apperçoit cet heureux changement, & que l'on eſt aſſuré par-là que l'orage eſt paſſé, qu'on ſe hâte de prévenir l'orage ſuivant. Les inſtans ſont précieux.

CXIV. Et qu'attendroit-on ? le malade ne peut plus périr de cet accès. La matiere fébrile, il eſt vrai, n'eſt peut-être pas encore ſeparée de la maſſe générale des humeurs ; mais elle eſt hors d'état de nuire ; ſon exploſion eſt finie. La nature n'a pas regagné encore tout ce qu'elle a perdu ;

mais rien ne s'oppoſe plus à ſes efforts ſalutaires, le ſecours de l'art lui ſeroit inutile & elle ſe ſuffiroit à elle-même, ſi elle n'étoit pas menacée d'un nouveau combat. Quoi ! vous ſentez que les jours du malade ſeroient en ſureté, s'il ne retomboit plus dans l'état dont il ſort : empêchez donc qu'il n'y retombe ; & pour l'empêcher avec quelque certitude, preſſez-vous d'employer l'unique moyen que vous ayez pour cela. Chaque inſtant que vous perdez, par-là même qu'il vous rapproche de l'orage que vous craignez, le rend plus difficile à conjurer : & le fébrifuge, qui auroit ſupprimé un accès éloigné encore de vingt heures, ne le ſupprimera peut-être point, quand cet accès ne ſera éloigné que de quinze heures (41).

(41) Nous ne prenons ici l'eſpace de quinze & de vingt heures, que par forme d'exemples indéterminés ; car nous n'oſons pas prononcer ſur le

CXV. Les mêmes motifs dictent la néceſſité de donner du premier coup le fébrifuge à une doſe ſuffiſante par elle-même pour dompter l'accès que l'on craint; puiſque, comme nous l'avons dit dans notre quatrieme regle (N°. CXI), cette premiere doſe eſt ſouvent la ſeule ſur laquelle on puiſſe compter; & toujours celle ſur laquelle on doit compter le plus. Si l'on nous demande quelle doit être cette doſe: nous répondrons que cela dépend beaucoup de deux choſes:

1°. De la grandeur du danger que le malade a couru, & par conſéquent

---

tems précis qui eſt néceſſaire pour l'action du fébrifuge. *Torti* a fixé ce tems à vingt-quatre heures. Peut-être a-t-il raiſon en général; mais nous avons des expériences trés-poſitives qui prouvent qu'un tems bien moindre ſuffit à l'opération du remede; & ces expériences ſuffiſent elles-mêmes pour ne pas négliger l'uſage du fébrifuge, dans des cas d'ailleurs urgens, par la ſeule raiſon de la briéveté de l'intervalle du tems qu'il auroit pour agir.

de la juſte préſomption que l'on a ſur la grandeur du danger qu'il courroit dans l'accès ſuivant (42).

2°. De l'intervalle qu'il y a, ſelon la marche connue de la maladie, entre le moment où l'on donne cette premiere doſe, & le moment où l'accès futur doit reparoître; car l'expérience nous ayant appris, que, juſqu'à un certain point, la doſe ſupplée au tems, plus l'intervalle du tems ſera court, plus la doſe doit être grande.

CXVI. Pour nous expliquer ſur cette premiere doſe avec un peu plus de préciſion, nous dirons que dans les cas un peu urgens elle doit être au moins de demi-once de fébrifuge

---

(42) On peut, abſolument parlant, s'expoſer au retour de l'accès, ſi l'on prévoit que le malade peut y réſiſter; mais ſi l'on préſume que le malade doive ſuccomber, ou ſi l'on a ſeulement un doute raiſonnable à cet égard, il ne faut rien négliger pour ne point courir ce riſque.

en ſubſtance ; & que, dans les cas les plus graves, nous penſons que, ce que ſix drachmes n'operent pas, une plus grande doſe ne l'opéreroit pas mieux. C'eſt à l'immortel *Torti* que nous devons la découverte de cette précieuſe loi ſur la premiere doſe ; loi ſi eſſentielle, qu'elle décide ſouvent de l'effet, ou de la nullité du remede, & par conſéquent de la vie, ou de la mort du malade qui eſt placé dans les circonſtances dont nous parlons. Remarquons ici avec *Torti*, que cette loi ne touche point à la doſe totale du fébrifuge ; mais dans la diſtribution de cette doſe totale, elle fait charger la premiere doſe partielle, au détriment des autres, afin de porter plus ſurement ſon action, contre l'accès prochainement futur. Relativement à ce but particulier, il n'eſt point égal de donner dans vingt-quatre heures une once de fébrifuge, de

maniere que le malade en prenne deux drachmes de ſix en ſix heures; ou de donner la même once dans les douze premieres heures, & de la partager auſſi en quatre doſes, mais de maniere que la premiere doſe ſoit de demi-once; la ſeconde, de deux drachmes; la troiſieme & la quatrieme, chacune d'une drachme.

CXVII. Avant que de finir cet article, remarquons encore, que dans le jugement que l'on doit porter ſur la violence de l'accès futur, & ſur ſon éloignement, il faut ſe laiſſer décider par la crainte, plutôt que par l'eſpérance, c'eſt-à-dire, qu'entre les différentes probabilités, il faut ſe laiſſer conduire par la moins favorable au malade; car dans la conſéquence pratique qu'on en tirera pour l'adminiſtration de la premiere doſe du fébrifuge, on ſe trompera toujours moins en s'expoſant à pécher par excès,

qu'en s'expoſant à pécher par défaut.

CXVIII. Du reſte, nous avons déjà averti (N°. CV) qu'en parlant de l'accès futur, quand la ſubintrante pernicieuſe eſt double-tierce, comme elle l'eſt ſouvent, nous entendions l'accès qui répond *en tierce* à l'accès pernicieux. Car des deux fievres tierces, dont la réunion conſtitue la double-tierce, il n'y en a ordinairement qu'une, qui ſoit vraiment pernicieuſe; l'autre eſt pour l'ordinaire moins grave (43), & elle ne doit pas troubler

(43) Quoiqu'on puiſſe compter en général ſur la bénignité de cette tierce ſubalterne, une expérience bien malheureuſe, nous a appris qu'il ne faut pas y compter toujours. M. *B.* âgé d'environ ſoixante & dix ans, d'une conſtitution robuſte, après avoir eſſuyé à la campagne, ſur la fin de l'automne, quelques accès de fievre intermittente, revint à la ville & m'expoſa ſon état. L'hiſtoire de la maladie m'apprit que c'étoit une fievre tierce franche & bénigne. J'ordonnai un minoratif pour le jour libre de fievre. Ce remede fit rendre au malade une grande quantité de matieres bilieuſes. Vers les ſix heures du ſoir le friſſon revint,

les regles de pratique que nous avons établies, si ce n'est en tant que durant l'invasion & l'accroissement de l'accès de cette tierce subalterne, il faut suspendre l'usage du fébrifuge. Cette suspension ne peut avoir aucun danger, parce que la premiere dose, qui est la dose efficace, est alors donnée.

CXIX. En suivant l'ordre que nous avons établi dans la premiere partie (N°. XLIV), les fievres subintrantes nous menent aux fievres que nous

---

la chaleur dura toute la nuit, & l'accès se termina dans la matinée du lendemain par une sueur abondante. Le lendemain je réiterai le minoratif, qui opéra comme la premiere fois, & à six heures du soir ainsi que l'avant-veille, le frisson reparut comme je l'attendois. Mais l'accès fut pernicieux : le malade tomba durant la nuit dans une espece d'apoplexie dont il ne sortit qu'avec la déclinaison de l'accès vers les six heures du matin. Dans moins de deux heures il recouvra tous ses sens & tous ses mouvemens. Je prescrivis sur le champ une once de quinquina à prendre en quatre doses égales de trois en trois heures : l'accès

avons appellées *ſubcontinues ;* & celles-ci encore exigent le ſecours prompt du fébrifuge. Cette néceſſité ſe déduit clairement du caractere de cette eſpece d'intermittentes. Si on ſe rappelle ici ce que nous en avons dit ailleurs (LIII), on ſentira que ce caractere conſiſte uniquement dans la tendance qu'ont ces fievres à changer de nature, & à devenir, d'intermittentes qu'elles étoient, continues eſſentielles ; c'eſt-à-dire, que capables

---

pernicieux futur étoit éloigné de trente-ſix heures. Point du tout : la fievre devint double-tierce ; le friſſon reparut le même jour à ſix heures du ſoir, dix heures après la premiere priſe de fébrifuge. Cela ne me ſurprit point ; mais ce qui eſt ſurprenant, & ce qui eſt l'objet de cette note, c'eſt que cet accès ſubalterne fut bien plus féroce que le premier. Il ſe ſoutint ſans aucune eſpece de rémiſſion juſqu'à ce que le lendemain à l'heure ordinaire, c'eſt-à-dire vers les ſix heures du ſoir, un refroidiſſement glacial annonça l'invaſion de l'accès correſpondant *en tierce* au premier accès pernicieux, & au bout de quelques heures le malade ſuccomba.

d'abord d'obéir à l'action des fébrifuges, elles tendent sans cesse à en éluder l'activité. Or, il seroit ridicule de demander s'il est plus avantageux de guérir une maladie contre laquelle on a un remede certain, que de la laisser dégénérer en une autre maladie contre laquelle l'art n'a point de remedes semblables; la question deviendra bien plus absurde, si l'on ajoute, que cette maladie nouvelle doit être une maladie plus grave par elle-même, que n'étoit la premiere. Or l'expérience nous apprend que la chose est constamment ainsi; & que toute fievre intermittente qui dégénere en fievre continue, dégénere presque toujours en fievre continue d'un très-mauvais caractere.

CXX. Tout est donc décidé quant à l'utilité du fébrifuge par-là même que la fievre intermittente est reconnue pour être subcontinue. Dès que

l'on apperçoit que les accès se prolongent, ou se rapprochent; mais surtout dès que les symptômes d'invasion, ou de déclinaison s'obscurcissent, & que l'état de la fievre, quel qu'il puisse être d'ailleurs (44), prend une sorte d'égalité, il n'est plus tems de délibérer; la maladie change de nature; il faut recourir au fébrifuge tandis que le fébrifuge peut agir encore; & il le peut durant plusieurs jours quand la marche de la subcontinue est un peu lente.

CXXI. Mais souvent cette marche

---

(44) Il faut bien remarquer que le danger des symptômes n'entre ici pour rien. Tout ce que nous disons des subcontinues, s'applique aux subcontinues qui ne présenteroient que des symptômes légers, aussi bien qu'aux subcontinues qui présentent des symptômes plus graves. L'indication ne se tire point ici, comme dans les subintrantes pernicieuses, de la nature des symptômes; mais de la tendance à dégénérer en continue essentielle. C'est cette dégénération qu'il faut empêcher.

eſt aſſez rapide pour ſurprendre la vigilance d'un Médecin attentif; d'autres fois le Médecin appellé trop tard, trouve le changement de la fievre trop avancé pour oſer décider ſi elle eſt intermittente encore, ou ſi elle eſt déjà continue. Alors que doit-il faire? Nous ſuppoſons que, par l'hiſtoire de la maladie telle qu'on la connoît, ou par ſoi-même, ou par le rapport du malade ou des aſſiſtans, on ne peut pas douter que la fievre n'ait été d'abord intermittente, & qu'il ne reſte qu'à décider ſi elle l'eſt encore. Pour cela il faut bien ſaiſir le type du retour des accès, & étudier avec la plus grande attention le moment de l'invaſion. S'il reſte encore quelque ſigne ſenſible d'intermittence, c'eſt dans ce moment qu'il ſe laiſſera appercevoir.

CXXII. Un refroidiſſement, pour léger, pour borné, pour fugitif qu'il ſoit; une décoloration remarquable;

la concentration du pouls ; un peu de toux que le malade n'avoit pas auparavant & qu'il n'a bientôt plus ; quelques bâillemens ; une soif plus marquée ; le retour même d'un symptôme particulier, comme d'une douleur de tête, d'une pesanteur aux jambes, &c. que sais-je ! Dans la juste présomption où l'on est, que c'est le moment où l'accès doit revenir, on est autorisé à le reconnoître au plus léger des traits qui annonçoient son retour quand ce retour étoit évident : au défaut de tous ces signes, on pourra se décider encore, par la seule inégalité de la force de la fievre, si cette inégalité est un peu frappante dans la durée du tems qu'occupoit l'accès. Enfin nous croyons que les urines briquettées, qui par elles-mêmes ne sont point un signe pathognomonique de la fievre intermittente (Note 17), suffisent ici pour indiquer qu'elle existe encore.

Dans tous ces cas l'on doit recourir au fébrifuge, parce qu'on le peut avec confiance.

CXXIII. Le doit-on également lorſqu'on ne retrouve plus aucune trace de ce que la maladie étoit dans ſon origine ? Oui, nous répond *Sydenham*, on le doit encore ſi ces traces ne ſont effacées que depuis peu de tems. *Nulla mihi religio eſt, corticem vel in maximè continuis hujus ſpeciei, ſumendum proponere.* (Epiſt. ad Brad.) Ce célebre Praticien auroit-il penſé que le changement de l'intermittente en continue, pouvoit être complet quant à l'apparence, avant qu'il le fût quant à la réalité ? S'il étoit permis de haſarder notre ſentiment après avoir cité une ſemblable autorité, nous dirions que, quand tout veſtige d'intermittence eſt abſolument aboli, le fébrifuge eſt inutile. Dès-lors en effet, on ne peut plus croire que la maladie ſoit

entretenue

entretenue par le nouvel abord d'une matiere fébrile ; puiſque, en ſuppoſant même ce nouvel abord, il ne changeroit en rien l'état du malade. Or, comme nous l'avons ſouvent dit, & comme nous ne ſaurions trop le répéter, le fébrifuge n'a d'action & d'utilité que contre les effets de cette irruption future.

CXXIV. Nous croyons donc que *Sydenham* appelle ici la fievre déjà *très-continue*, lorſqu'il ne lui reſte de ſa primitive intermittence que des traits ſi légers & ſi informes, qu'on devroit dans toute autre ſuppoſition, la regarder en effet comme très-continue. Du reſte *Sydenham* lui-même nous autoriſe à l'interpréter ainſi, puiſque dans le même endroit, il dit quelques lignes plus haut, que pour adminiſtrer le fébrifuge dans ces ſortes de fievres, il attend, au défaut d'autres ſignes, au moins une rémiſ-

ſion, quelque légere qu'elle ſoit. *Hoc in caſu, à remiſſione quantumlibet exiguâ (id enim mihi unum ſupereſt) anſam arripiens; pulverem... ingerendum propino.* (Syd. *loco cit.*)

CXXV. Quant aux loix relatives à la maniere d'adminiſtrer le fébrifuge dans la fievre ſubcontinue, nous n'en reconnoiſſons pas d'autres que celles que nous avons établies pour la ſubintrante bénigne (N°. CIX). Dans l'une & dans l'autre on ſe propoſe à peu près le même objet; il ne s'agit point dans ces fievres, comme dans la ſubintrante pernicieuſe, d'étouffer en quelque ſorte la maladie; il ſuffit de la ramener à ſa forme primitive d'intermittente manifeſte. On comprend cependant que cette regle eſt ſuſceptible de quelques variations, 1°. ſuivant le plus ou le moins de danger, que les ſymptômes de la ſubcontinue actuelle laiſſent prévoir dans

la continue imminente; 2°. ſuivant le plus ou le moins de rapidité avec laquelle la fievre tend à changer de nature.

CXXVI. Pour ce qui eſt du moment où l'on doit placer l'adminiſtration du fébrifuge dans les fievres ſubcontinues; la loi générale a encore ici ſon application. Ce moment doit être celui où finit l'accès, autant qu'on peut l'appercevoir ; & ſi on ne peut pas l'appercevoir, autant qu'on peut le conjecturer. *Sydenham* ne ſuivoit pas d'autre regle dans les ſubcontinues épidémiques dont il parle dans ſa lettre à *Brady : Pulverem*, dit-il, *quam proximè à paroxiſmo* (QUANTÙM CONJECTURÂ VALEO)*ingerendum propino.*

CXXVII. Nous voici enfin parvenus à notre derniere ſubdiviſion de nos intermittentes obſcures; c'eſt-à-dire, aux intermittentes compliquées de vraies continues (N°. XLIV). Il

n'eſt peut-être aucun point de Médecine-pratique, qui ait autant exercé, & autant diviſé les gens de l'art, que la queſtion ſur l'utilité du fébrifuge dans les *fievres rémittentes*, connues vulgairement ſous le nom de *fievres avec redoublemens.* Les uns, avec *Morton*, ont cru qu'il étoit toujours utile; les autres, avec *Ramazzini*, ont cru qu'il ne l'étoit jamais. Ces deux opinions également contraires à l'expérience par leur généralité, ont fait place à l'opinion plus vraie, qu'il y avoit des cas où le ſpécifique étoit utile, & d'autres où il ne l'étoit pas. Mais quand il a fallu en venir à la diſtinction préciſe de ces cas, on s'eſt diviſé de nouveau, & ſelon le différent principe par lequel on eſt conduit, on ſuit des loix différentes; preuve ſenſible qu'on n'a pas trouvé encore un principe, qui mérite la confiance générale.

CXXVIII. En effet, pour qu'on puiſſe adminiſtrer utilement les fébrifuges dans les fievres rémittentes, les uns exigent que les redoublemens ſoient, & ſemblables entr'eux, & périodiques dans leurs retours; les autres, que les redoublemens commencent par un friſſon; ceux-ci, que les urines ſoient briquettées; ceux-là, que la rémiſſion ſoit accompagnée de quelque moiteur, &c. c'eſt-à-dire qu'ils cherchent tous à démêler, ſi la ſuite des redoublemens doit être regardée comme une ſuite d'accès, formant une fievre intermittente; & dans ce cas ils ſe livrent au fébrifuge, comme ils s'en abſtiennent dans la préſomption du cas contraire.

CXXIX. Conſéquemment à tout ce que nous avons dit ailleurs, il eſt aiſé de ſentir, que toutes ces regles de pratique, portent ſur deux principes également faux; le premier, c'eſt

que les redoublemens ne peuvent être regardés comme de véritables accès d'une intermittente, que lorſqu'ils ſont accompagnés de quelqu'un des ſignes dont nous venons de parler. Le ſecond, c'eſt que les fébrifuges conviennent dans toute fievre rémittente, dont les redoublemens ſont reconnus, même par les ſignes énoncés, pour être les accès d'une vraie fievre intermittente. Préſentons la choſe ſous un autre aſpect; nous avons dit, & nous croyons avoir prouvé (N°. LVIII & ſuiv.) que toute fievre vraiment rémittente, eſt compliquée d'une vraie continue, & d'une vraie intermittente. S'enſuit-il de-là, que dans toute fievre rémittente, le fébrifuge ſoit utile? Non. Quand nous aurons juſtifié cette réponſe, nous ſerons bien avancés pour la diſtinction des cas où il convient, & des cas où il ne convient pas.

CXXX. Juſqu'à préſent nous nous

ſommes contentés de dire, que le fébrifuge eſt inutile contre la fievre continue : c'eſt ici le moment de faire un pas de plus, & de prononcer qu'il lui eſt poſitivement contraire. Tel eſt l'aveu que la force de la vérité a arraché à tous ceux qui l'ont cherchée ſans prévention.

Sydenham aſſure clairement que, dans les fievres continues, il ne faut pas attendre du fébrifuge, un meilleur effet que celui qu'on lui voit produire dans les fievres inflammatoires, dans leſquelles, ajoute-t-il, non-ſeulement il n'eſt pas utile, mais où il eſt abſolument nuiſible. *Quibus non tantùm non prodeſt, ſed & planè obeſt.* (Epiſt. ad *Brad.*)

Werlhof, qui nous a donné ſur les fievres intermittentes un ouvrage ſi précieux, avance en termes exprès que dans les fievres continues, le fébrifuge nuit plutôt qu'il ne ſert : *Nocere*

potius quàm juvare videtur in febribus naturæ continentis. (Obſerv. de febr. ſect. II. §. 5.)

Torti, après avoir rapporté les paroles de *Nigriſolus* qui aſſure que, dans les fievres inflammatoires, il a toujours vu que le fébrifuge, ou étoit ſans effet, ou produiſoit un mauvais effet; *Torti*, dis-je, ajoute qu'il croit avoir lui-même obſervé la même choſe; & qu'on n'eſt jamais aſſez ſûr, qu'une fievre continue n'eſt pas accompagnée de quelque inflammation cachée, pour aſſurer que le fébrifuge ſera même innocent dans ce cas où il eſt d'ailleurs toujours très-inutile. (Therap. Spec. lib. V. cap. 6.) (45).

---

(45) Nous ſavons que le même Auteur dit dans un autre endroit (lib. v, cap. 2.) qu'il a pluſieurs fois eſſayé dans ſa jeuneſſe de traiter les fievres continues par les fébrifuges, & que les fébrifuges n'avoient jamais produit ni aucun bien, ni aucun mal. Mais il faut avouer qu'à cet égard on trouve

CXXXI. Mais qu'avons-nous besoin d'accumuler les autorités quand les faits parlent hautement pour nous ! La formule primitive de l'adminiſtration du fébrifuge, preſcrivoit de le prendre au commencement de l'accès. Pourquoi cette méthode eſt-elle univerſellement proſcrite ? Sans doute parce que l'on s'eſt univerſellement apperçu, que l'accès, à l'entrée duquel on donnoit le fébrifuge, non-ſeulement n'étoit ni ſupprimé, ni affoibli, mais qu'il étoit ordinairement plus grave que les autres. Dira-t-on que ce n'eſt encore là qu'une conjecture de notre part ? Voici un fait plus précis : nous connoiſſons un apothicaire, qui vend à une infinité de pauvres, un fébrifuge peu coûteux préparé ſelon une ancienne recette,

---

dans l'ouvrage de ce grand homme, quelques contradictions inexplicables. Nous en avons déjà remarqué une bien frappante (N°. XC.).

qu'il a reçue par tradition. La formule porte que le fébrifuge ſera pris au premier ſentiment de friſſon. Cet homme inſtruit d'ailleurs, s'eſt pourtant fait une loi de ne rien changer ni à la préparation du remede, ni à la maniere de le prendre. Auſſi une expérience réitérée mille fois, l'a forcé à employer la précaution de prévenir les malades, que l'accès à l'entrée duquel ils prendront le remede, ſera plus violent qu'aucun des autres, qu'ils doivent s'y attendre & ne pas s'en étonner. Il falloit bien que *Sydenham* eût fait la même remarque, & qu'il en fût ſingulierement frappé, pniſqu'il ne craint pas d'accuſer le fébrifuge adminiſtré ainſi, de la mort de quelques malades, qui avoient péri dans l'accès au commencement duquel le ſpécifique leur avoit été donné. (*Syd.* epiſt. ad *Brad.*)

CXXXII. Revenons aux fievres

rémittentes, & puiſons dans cette maladie même, un dernier argument en faveur de la vérité que nous avons entrepris de prouver. Si le fébrifuge n'étoit qu'inutile dans les fievres continues, il faudroit évidemment l'ordonner dans toutes les fievres, ſur le plus léger ſoupçon d'intermittence; peut-être même ſeroit-il ſage de l'ordonner, ſans aucun ſoupçon pareil, dans toutes les fievres ſans diſtinction, ſur la ſeule poſſibilité qu'une fievre continue en apparence, ne fût dans la réalité, qu'une intermittente cachée. Pourquoi donc tous ceux qui ont traité des fievres rémittentes, ont-ils épluché la matiere ſi minutieuſement, & ont-ils employé tant de ſoins & de peines, à déterminer les ſignes dont la préſence, ou l'abſence, autoriſe ou détruit le ſoupçon de l'intermittence? pourquoi les Praticiens les plus expérimentés héſitent-ils tous les

jours auprès des lits des malades, & ſemblent-ils redouter davantage d'ordonner le fébrifuge ſi la fievre n'a rien d'intermittent, que de le négliger dans le cas contraire? Qu'on peſe bien toutes ces raiſons; & l'on en verra ſortir une eſpece d'aveu général, fondé ſur une expérience générale (46),

(46) Il nous auroit été bien facile de rapporter dans pluſieurs endroits de ce mémoire, un grand nombre d'obſervations, que notre expérience perſonnelle peut nous avoir fournies. C'eſt par réflexion que nous nous en ſommes abſtenus. Les obſervations particulieres ne prouvent jamais rien que ce qu'on veut leur faire prouver; & par-là même ne le prouvent jamais ſuffiſamment. Lorſqu'en Médecine l'on veut ſolidement établir une vérité, nous croyons qu'on doit l'appuyer ſur l'expérience générale. C'eſt à ce témoin que nous en avons toujours appellé, parce qu'il eſt vraiment irrécuſable, & que tout le monde peut facilement le conſulter, ſoit en réfléchiſſant ſur ce que l'on a déjà vu, ſoit en faiſant attention à ce que l'on verra. Au lieu que l'obſervation particuliere peut avoir été ou mal faite, ou mal jugée: c'eſt-à-dire qu'elle tire toute ſa force de celui qui la rapporte, & que par conſéquent elle ajoute en général très-peu à l'opinion de l'obſervateur.

que, autant les fébrifuges ſont utiles dans la fievre intermittente, autant ils ſont nuiſibles dans la fievre continue.

CXXXIII. Or cette vérité nous ſuffit pour pouvoir reconnoître avec tout le monde, que l'uſage du fébrifuge eſt, non-ſeulement inutile, mais ſouvent dangereux dans les fievres rémittentes; & cette aſſertion n'a plus rien qui ne ſe concilie très-naturellement avec ce que nous avons prouvé ailleurs (N°. LVIII & ſuiv.) : que toute fievre rémittente, ſuppoſe une vraie fievre intermittente. En effet, ſi de ce côté, la fievre rémittente appelle toujours le fébrifuge; du côté de la fievre continue, qui eſt l'autre partie conſtitutive de ſon eſſence, elle le repouſſe toujours. Dans la fievre rémittente, le fébrifuge eſt donc, par la nature même de la maladie, néceſſairement & en même tems indiqué & contr'indiqué; & voilà, à notre

avis, le véritable point de vue ſous lequel il faut le conſidérer, pour ne pas ſe tromper dans ſon adminiſtration.

CXXXIV. Afin de placer ce ſpécifique, ou de s'en abſtenir à propos, il ne s'agit donc plus que de ſavoir bien diſtinguer dans une fievre rémittente, ce qui appartient à la fievre intermittente, d'avec ce qui appartient à la fievre continue, afin de pouvoir balancer enſuite ces deux objets, & ſe décider pour celui qui paroîtra mériter le plus d'attention. Or cette diſtinction n'eſt point difficile à faire.

Tout ce qui ſubſiſte de morbifique dans le tems de la rémiſſion, appartient certainement à la fievre continue;

Tout ce que l'exacerbation ajoute à l'état morbifique de la rémiſſion, appartient certainement à la fievre intermittente.

Cette diſtinction une fois faite, il

faut examiner sérieusement d'où naît le plus grand danger de la maladie. Si c'est de l'état d'exacerbation ; il faut attaquer hardiment la fievre intermittente par les fébrifuges, sans se laisser arrêter par l'inconvénient qui peut en résulter pour la fievre continue : mais si l'état de rémission forme le plus grand danger ; il faut craindre d'aigrir la fievre continue par les fébrifuges, sans se laisser séduire par le bien qui pourroit en résulter pour la fievre intermittente.

CXXXV. A cela on nous dira que le tems de l'exacerbation, est toujours celui du plus grand danger. Oui, sans doute ; aussi ne prétendons-nous pas que l'on compare le danger de la maladie durant l'exacerbation, au danger de la maladie durant la rémission. Nous voulons seulement que l'on compare le danger de l'état de rémission, avec ce que l'état d'exacerbation ajoute

à ce danger; & que l'on tire l'indication dominante, pour ou contre les fébrifuges, de celui des deux états à qui appartient la meilleure partie du danger total.

CXXXVI. Cette regle nous paroît avoir l'avantage d'embrasser dans sa simplicité, toutes les regles de détail que les plus grands Maîtres nous ont données sur cette matiere. Ces regles, ainsi que nous l'avons dit (N°. CXXVIII), portent toutes sur le plus, ou le moins d'évidence avec laquelle les redoublemens d'une fievre rémittente, présentent les caracteres communs aux accès de la fievre intermittente, comme la régularité des retours, les frissons de l'invasion, les sueurs de la déclinaison, &c. & nous convenons de bonne foi que ces regles, quoique fausses dans le principe, en ce qu'elles supposent que ce n'est qu'alors que les redoublemens doivent être

être regardés comme de vrais accès, ſont pourtant ſûres quant à la pratique. Mais ces regles ſont renfermées dans la nôtre : car les ſignes dont elles font mention ne peuvent gueres devenir bien ſenſibles, que dans les cas où les redoublemens dominent beaucoup ſur les rémiſſions; & par conſéquent là où la fievre intermittente domine manifeſtement ſur la continue. Mais ces mêmes regles ne s'étendent pas auſſi loin que la nôtre, puiſque la nôtre ne ſe borne à aucun ſigne particulier, mais embraſſe ſans exception tous les ſignes par leſquels on peut raiſonnablement décider laquelle eſt la dominante entre deux maladies dont il eſt facile de ne pas confondre les ſymptômes.

CXXXVII. Notre regle ſeroit-elle générale ? & n'y a-t-il abſolument aucune eſpece de fievre rémittente, où l'on ſoit autoriſé à recourir au fébri-

fuge, quoique la fievre continue paroiſſe dominer ſur l'intermittente; ou à s'abſtenir du fébrifuge, quoique la fievre intermittente paroiſſe dominer ſur la continue? Nous ne connoiſſons que deux exceptions de cette nature.

La premiere exception a lieu dans les rémittentes épidémiques où une obſervation exacte auroit ſuffiſamment appris, que la fievre intermittente, ou la continue dominent par la force de l'épidémie, quoique dans certains malades elles ne dominent pas par la force des ſymptômes. Mais il n'y a point de loi de pratique, à laquelle la conſtitution épidémique ne puiſſe obliger de déroger; puiſqu'on a vu des épidémies, qui ont ſuſpendu la loi de ſaigner dans la pleuréſie.

La ſeconde exception a lieu dans les fievres, qui n'étant d'abord que des intermittentes ſimples, ou de ſimples continues, ont acquis dans la

ſuite de leur cours, celle des deux fievres qui leur manquoit pour en former de vraies rémittentes. La fievre primitive peut alors, ſurtout dans les premiers tems de la dégénération, être regardée comme dominante, quand même elle ne paroîtroit pas telle ſi on la jugeoit indépendamment de cette circonſtance. Mais dans ces cas, l'antériorité de tems fait légitimement préſumer que la fievre primitive a par rapport à l'autre, une ſupériorité de principe, qui devient un motif ſuffiſant pour diriger l'indication.

A ces deux exceptions près, la comparaiſon ſimple des deux maladies, & le jugement direct qui en réſulte ſur la part qu'elles ont réciproquement à la maladie totale qu'elles forment, doit être la ſeule regle qui faſſe ordonner ou proſcrire les fébrifuges.

CXXXVIII. Du reſte, tout ce que nous avons dit dans cet article (depuis N°. CXXXIV) ne peut regarder que les fievres rémittentes dont les redoublemens ſont bien ſéparés entr'eux, ou, pour parler conformément à nos principes, les fievres rémittentes dans leſquelles la fievre intermittente, qui eſt compliquée avec la continue, eſt une intermittente manifeſte. Car ſi cette intermittente étoit ſubintrante, & à plus forte raiſon ſi elle étoit ſubcontinue; c'eſt-à-dire, ſuivant le langage ordinaire, ſi la fievre rémittente a des redoublemens ou ſubintrans, ou extrêmement obſcurs, les fébrifuges ne peuvent jamais avoir lieu, parce que la rémiſſion alors ne differe jamais aſſez de l'exacerbation, pour les ſupporter.

CXXXIX. Ce n'eſt point par inattention que nous n'avons pas dit un ſeul mot de certaines maladies pério-

diques comme la migraine, la colique, le ſpaſme, &c. à qui il ne manque ſouvent que l'agitation fébrile du pouls, pour être de vraies fievres intermittentes. Mais puiſque ce caractere eſſentiel leur manque, il eſt évident qu'elles ſont étrangeres à notre ſujet. Nous ſavons qu'elles obéiſſent au quinquina : mais nous n'étions chargés de conſidérer les fébrifuges, que relativement aux fievres. La gangrene eſt-elle donc auſſi une fievre intermittente parce qu'elle obéit au quinquina? D'ailleurs eſt-on indubitablement aſſuré que la vertu ſpécifique du quinquina contre la fievre intermittente, ſe rapporte à cette maladie comme fébrile? Peut-être le quinquina ne l'attaque-t-il que comme maladie périodique? Ce qu'il y a de certain, c'eſt que le quinquina guérit preſque également toutes les maladies périodiques régulieres, qu'elles

ſoient fébriles ou non ; & que les fievres le plus évidemment intermittentes, ſemblent réſiſter à l'action de ce ſpécifique, à proportion qu'elles ſont plus irrégulieres.

CXL. On ſe ſera facilement apperçu que, dans pluſieurs endroits de ce mémoire, & notamment dans tout ce qui regarde les fievres rémittentes, en parlant des fébrifuges, nous avons eu directement en vue le quinquina. Pouvions-nous faire autrement ? S'il eſt contr'indiqué dans cette maladie, ce n'eſt pas parce qu'il eſt fébrifuge, car à ce titre il eſt au contraire très-préciſément indiqué ; mais parce qu'il eſt, par le fait, nuiſible dans la fievre continue, ce qui pourroit n'être pas ainſi de tel autre fébrifuge que nous ne connoiſſons pas encore. Du reſte, s'il falloit nous juſtifier plus directement d'avoir quelquefois borné au ſeul quinquina des regles que l'on demandoit

pour les fébrifuges en général, nous dirions que ces regles ne peuvent pas être indépendantes des qualités attachées à la nature de tel & de tel fébrifuge ; & que par conséquent le parfait éclairciſſement de la queſtion, ſuppoſe néceſſairement qu'elle roule ſur des fébrifuges connus. Or nous n'en connoiſſons pas d'autres que le quinquina (N°. IV). Cette écorce eſt ſi viſiblement au-deſſus de tout ce qui, avant elle, portoit le titre d'*anti-fébrile*, qu'on peut dire avec vérité qu'elle forme elle ſeule, dans le tableau général de la matiere médicale, la claſſe entiere des vrais fébrifuges. Les autres prétendus fébrifuges peuvent faciliter la guériſon de la fievre ; il n'y a que le quinquina qui la guériſſe lui-même.

CXLI. En rapprochant tout ce que l'obſervation a appris juſqu'ici, d'un

côté ſur les caracteres des fievres eſſentielles, tant intermittentes que rémittentes, ou continues, & de l'autre ſur l'efficacité du quinquina; ſeroit-il impoſſible de réduire à une loi unique tous les rapports d'utilité que peut avoir ce ſpecifique, avec l'objet direct de ſa vertu fébrifuge, qui eſt la fievre en général? Eſſayons de l'entreprendre: „ qu'on étudie la marche d'une „ fievre quelconque durant l'eſpace de „ quarante-huit heures; qu'on remar- „ que avec attention combien, dans „ cet intervalle de tems, la fievre „ différera d'elle-même, en compa- „ rant l'état de ſa plus grande force, „ avec l'état de ſa diminution la plus „ ſenſible: cette différence donne, à „ notre avis, la loi que nous cher- „ chons; „ c'eſt-à-dire, qu'elle forme le ſigne le plus univerſel & le moins équivoque, de l'utilité du quinquina

comme ſpécifiquement fébrifuge. En effet :

Dans les fievres intermittentes ſimples, cette différence eſt infinie (47) ; & le fébrifuge eſt ſouverainement utile.

Dans les fievres continues ſimples, cette différence eſt nulle ; & le fébrifuge eſt parfaitement inutile. (N°. LXVII.)

Dans les fievres rémittentes, cette différence peut varier depuis le néant jusqu'à l'infini ; & l'utilité du fébrifuge croît & décroît avec elle dans une proportion rigoureuſe.

Il nous ſemble que tout ce que l'expérience peut nous avoir appris, & tout ce que les plus grands Maîtres ont écrit de mieux ſur cette matiere,

---

(47) A cauſe de l'apyrexie manifeſte, ou du moins de la tendance manifeſte à l'apyrexie ; car alors les deux états dont nous parlons, different, comme l'on dit, *du tout au rien*, c'eſt-à-dire comme le néant differe du fini, c'eſt-à-dire infiniment.

n'eſt que le développement plus ou moins étendu, la confirmation plus ou moins ſenſible de cette loi auſſi ſimple dans ſon énoncé, qu'elle nous paroît générale & ſûre dans ſon application.

Noverit Medicus diſtinguere affectus corticis virtute ſuperabiles, ab his qui eâdem incaſſum tentantur. (Werlhof. obſ. de febr. ſect. II. §. 7.)

F I N.